Eina kartą mėnesyje | 1926 m. | VII METAI.

Nr. 10 | Spalių mėn. | Nr. 10

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR :-: PRAKTIKOS REIKALAMS. :-:

LEIDŽIA: L. Univ-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Dr-ja

Redaktorius D-ras J. Staugaitis.

Redakcijos ir Administracijos adresas: KAUNAS, Miškų g-vė Nr. 2, tel. 14-13

SKELBIMŲ KAINA: 60 — 75 litai už puslapį

PRENUMERATOS KAINA: metams 40 litų, pusei m. 20 litų

Šio numerio kaina 4 lit.

„Varpo" sp. Kaune.

TURINYS.

Prie šio „Medicinos" numerio pridedama **„III L. Gydytojų Suvažiavimo darbai".**

Suvažiavimo dalyviai šituos darbus gauna nemokamai, o visi kiti prašomi sumokėti už juos „Medicinos" Redakcijai po 10 litų.

MEDICINA

laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

VII met.	1926 m. Spalių mėn.	Nr. 10.



Dr. Jonas Basanavičius
Gimė 1851 m. lapkričio mėn. 17 d.

Gen. leit. gyd. Nagevičius.

D-ras Jonas Basanavičius kaipo gydytojas.

Mūsų tautos dvasios galiūnui *D-rui Jonui Basanavičiui* jo 75 metų sukaktuvių dienoje pagerbti spaudoje yra pasirodžiusi visa eilė straipsnių, įkainojančių jo reikšmę mūsų tautinio atgimimo istorijoje. Manau, kad laikui bėgant ta jo reikšmė dar labiau paaiškės, nes Gerbiamasis Jubiliatas sudaro mūsų kultūros istorijoje atskirą etapą, nuo kurio prasideda naujas lietuvių tautos gyvenimas.

Mano kuklus uždavinys šito trumpo straipsnio ribose išsitarti apie jį, kaipo apie gydytoją. Patogiai progai esant neiškenčiau nepaklausęs *D-rą J. Basanavičių,* kuo jis vadavosi pasirinkdamas mediciną, o ne kurią kitą profesiją ar mokslą, pav., istoriją. Pasirodo, *D-ras Basanavičius* ir iš tikrųjų buvo pasirinkęs kitą fakultetą, būtent, istorijos - filologijos, ir net perėjęs antran kursan 1874 m., bet, turėdamas galvoje, kad katalikams nebuvo leidžiama Lietuvoje mokytojauti, persikėlė medicinos fakultetan, kad neužsikirstų kelio apsigyventi savo krašte.

„Medicina man labai patiko, ir aš noriai ėmiausi darban", — rašo jis savo atsiminimuose — „Maskvos mediciniškasis fakultetas ir mano laike buvo garsus visoje Maskolijoje ir jame mokslą įgijusieji buvo tuomet skaitomi už „gerus" vaistytojus. Iš praktiškų medikų darbavosi ten tuomet chirurgas B a s o v'as, ophtalmologas B r a u n'as, medicina interna - Z a c h a r i n'as ir Č e r n o v'as, neurologas K o ž e v n i k o v'as ir kiti — visi gerai pažįstami ir europiškame moksle vyrai ir patogūs mokytojai". Nors *D-ras Basanavičius* ir prisipažįsta, kad tarp darbu laboratorijose ir klinikose daug laiko aukodavo ir bibliotekoms bei muzėjams, semdamas juose žinių apie Lietuvos praeitį ir tuo būdu tarnaudamas kartu ir „Aiškūlapiui" ir lietuvystei, bet vis delto, matyti, vasarą 1879 m. pasirodė neblogiausias „vaistytojas" (gydytojas), jei buvo paliktas prie universiteto „del sutobulėjimo moksle", būtent, jam buvo pažadėta asistento vieta B a s o v'o klinikoj.

D-ro Basanavičiaus studentavimo laikais tik mažas lietuvių studentų būrelis jausdavosi esą lietuviai; daugelis pasiduodavo lenkų dvasiai, o vėliau visai pamiršdavo savo tautą. *D-ras Basanavičius* suprato daromą Lietuvai skriaudą ir jau tais laikais buvo pasiryžęs gelbėti nuo nusitautėjimo lietuvių jaunimą. Bendraudamas su studentaujančiais Maskvoj bulgarais, persiėmė jų aktyvumu savo tėvynei laisvę atkariauti ir, prasidėjus sukilimams Balkanuose prieš turkus, savo draugo D-ro M o l l o v'o kviečiamas, vos universitetą baigęs, 1879 m. išvyksta Bulgarijon. Dirbdamas kaipo gydytojas naujai atvaduotame

kovojančiame krašte, ne tik išvysto čia savo žinias kaipo medikas, bet ir subręsta kovoje už laisvę ir įsigyja reikalingo prityrimo Lietuvai vaduoti. 1880 m. gauna paskyrimą Lompalankos mieste, ant Dunojaus kranto, ir veda kelių dešimčių lovų ligoninę, užsiimdamas, be to, dar, kiek laikas leisdavo, praktika mieste, kuriame buvo apie 8000 gyventojų.

Iš tų laikų darbuotės reikia pažymėti padarytos *D-ro Basanavičiaus* įdomios observacijos del maliarijos savybių šitoje Dunojaus pakrantėje. 1881 m. Maskvos mediciniškame laikraštyje „Medicinskoje Obozrienije" Nr. 1 aprašyta observuota pas vieną kareivį, sirgusį drugiu ir kaip jo komplikacija — sausu pleuritu, tokia aukšta temperatūra, kokios, anot jo žodžių, iki tol medicinoje nebuvo žinota ir literatūroje neaprašyta. Straipsnis pavadintas „Slučai febris intermittentis pleuriticae tertianae" 1882 m. Peterburgo medicinos laikraštyje „Vrač" Nr. 12 aprašytas retas atsitikimas poliorchizmo. Reikia manyti, kad *D-ras Basanavičius,* išvystęs savo ligoninę iki 90 lovų, ir be to, dar užsiimdamas plačia praktika, įsigijo daug praktiškų medicinos žinių ir, bendradarbiaudamas medicinos laikraščiuose, nebuvo atsilikęs nuo medicinos progreso.

Bet stebėtina, kad ir čia, gydytojo darbais apkrautas, vis delto randa laiko susirašinėti su žymesniais Prūsijos lietuviais, k. a. su Kuršaičiu, Zeuerveinu, Šernu ir kitais, bendradarbiaudamas „Naujame Keleivyje", „Lietuviškoj Zeitungoj", nešdamas tuo būdu lietuviškos dvasios į Prūsijos lietuviškus laikraščius ir darydamas juos maloniais ir Didžioje Lietuvoje svečiais.

Nuo 1882 m. iki 1884 m. matome *D-rą Basanavičių* besitobulinantį medicinoje Vienoje — pas prof. Billroth'ą chirurgijoje, pas Braun'ą ginekologijoje, o taip pat ir Prahoje tose pačiose srityse pas prof. Breiskį ir Veiss'ą; taip pat lankė prof. Eizelt'ą — medicina interna, Gussenbauer'į ir kitus.

Progai pasitaikius pastebime, kad Prahoje, lygiai kaip ir Bulgarijoje, *D-ras Basanavičius* uoliai rinko medžiagą labai svarbiam, anot jo paties, veikalui, kuriame įrodoma, kad lietuvių tauta ir senovės Trakai yra giminingos tautos, kad mes esame Mažosios Azijos ir Pietinės Europos išeiviai ir seniausia kultūriška Europos tauta.

Čia Prahoje, kaip anuo metu Bulgarijoje, *D-rą Basanavičių* veikia pažintis su čekais patriotais ir čekų tautiniu judėjimu. Čia jam gema mintis steigti Prūsuose laikraštį, kuris tarnautų ir Didžiajai Lietuvai. Tokiu būdu pasirodė 1883 m. „Auszra", ėjusi iki 1886 m., kurią iš pradžios redagavo pats *D-ras Basanavičius,* o vėliau M. Jankus, Mikšys ir D-ras Šliupas.

1884 m. vėl grįžta Bulgarijon ir vienerius metus tarnauja kaipo gydytojas Elenos mieste, o paskui vėl skiriamas senon vieton į Lompalanką. Dalyvauja vietinėj medicinos spaudoj, rašydamas bulgarų kalba. Laikraštyje „Medicinsko Spisanyje“ buvo atspausdintas jo straipsnis „Casus rupturae cystis felleae“. 1885 m. ištikus karui tarp Bulgarijos ir Serbijos, *D-rui Basanavičiui* tenka praleisti per savo rankas daugybė ligonių ir sužeistų iš fronto kareivių. Dirbo dienų dienomis vienas neišeidamas iš ligoninės. Persidirbęs ir nusilpnėjęs, iš pradžios suserga pneumonia crouposa, o vėliau apsikrečia nuo kareivių dėmėtąja šiltine ir keletą savaičių kovoja su mirtimi.

Kiek pasitaisęs, 1887 m. tapo netikėtai sužeistas. Apie tą nuotykį *D-ras Basanavičius* man štai ką paaiškino: „Rugpiūčio pradžioje vieną vakarą atėjo pas mane tūlas vietos gyventojas, melancholikas ir kiek pamišėlis Manoilov'as manęs pas savo neva sergančią seserį kviesti. Pakeliui beeinant jis kiek atsiliko ir iš revolverio šovė; kulipka sužeidė man kairiąją ranką, sutriuškindama alkūnkaulį; pridurmai kitu šūviu pataikė į pečius; šovė dar ir trečią kartą, bet man bėgant, nepataikė. Priežastis šito atentato paslaptyje liko: manoma, kad tai buvo pasikėsinimas iš neapykantos svetimtaučiui; nuteistas 15 metų kalėti. O man, gyvam likus, teko gana ilgai Vienoje gydytis: kulipka iš rankos išimta, bet toji, ką pečiuosna pateko, nesurasta. Jiji vėliau biauriai suerzino nervus, sukeldama kojose paraestezijų ir įvarydama neurasteniją, nuo kurios ilgą metų eilę gydytis teko įvairiose sanatorijose ir kurortuose (Merane, Franzensbade, Karslbade ir kit.) ir kuri manęs lig šiol neapleidžia. Visas šitas martyriumas buvo pasėka to, kad buvau medicinos amatą išsirinkęs ir pamėgęs, ir kaip Hygiejos dovana...“

Šitos visos ligos ir nelaimė, anot *D-ro Basanavičiaus* žodžių, žymiai yra atsiliepę anais metais į jo darbingumą; bet, kiek pasitaisęs, pradeda vėl uoliai dirbti. Turėdamas didelio patraukimo prie antropologijos bei etnografijos tyrinėjimų, sumano rašyti didelį veikalą apie Bulgariją ir tuo tikslu surenka daug medžiagos. 1891 m. Švietimo ministerijos lėšomis tapo atspausdintas vienintėlis tos rūšies bulgarų literatūroje veikalas, pavadintas „Materiali za sanitarnata etnografija na Bulgarija“ (Sofija. 1891 m., in oktavo maiore, pusl. 184). Šitas veikalas pagarsino *D-ro Basanavičiaus* vardą bulgaruose. Recenzentai yra pareiškę daug pagyrimų; pav., dr. Orachov'as laikraštyje „Medicine“ (1894 kn. IV. pusl. 101-2), baigdamas recenziją, be kita ko, sako, kad „autorius sunaudojo labai daug laiko ir triūso tam veikalui parašyti; šitas darbas suteikia jam garbės“. Kitas recenzentas dr. Vitanov'as savo organe „Medicinska Beseda“ (1896

m., kn. V-VI, pusl. 347), minėdamas *D-ro Basanavičiaus* asmenį, rašo *„Dr. Basanavičius* yra vienas tų svetimtaučių gydytojų, kurie yra atvykę pas mus ne tik pasipelnytų, bet kursai yra paskelbęs tokį milžinišką veikalą — „Materiali za sanitarnata etnografija na Bulgarija", — kuris yra vienintėlis tuo tarpu mūsų medicinos literatūroje ir kursai sudarytų turtą ir pasididžiavimą kiekvienai literatūrai, kur kas turtingesnei už mūsiškę".

Nuo bulgarų kritikų, priėmusių šitą veikalą taip didele simpatija, neatsiliko ir daugelis kitų Europos tautų recenzentų. Taip pav., Dr. H o v o r k a E l d e r v o n Z d e r a s laikraštyje „Centralblatt für Anthropologie, Etnologie und Urgeschichte" (1897 m. pusl. 36-7), apie tą *D-ro Basanavičiaus* veikalą rašo: „Unter diesem bescheidenen... Titel ist ein vom Bulgarischen Kultusministerium herausgegebenes Werk erschienen, welches wohl für die Bulgarische Anthropologie als grundlegend angesehen werden darf, da ähnliches in diesem Lande noch nicht vorliegt. Mit einem grossen Fleisse ist hier ein umfassendes Material zusamengetragen, das in sieben Abschnitten unter dem Gesammtbegrieffe „Sanität" alles wissenswerte analysiert". Toliau recenzentas supažindina su veikalo turiniu: „Die Bulgaren sind das Klassischeste Beispiel einer Mischvolks, bei welchem hauptsächlich thrakische, römische, sarmatische und turanische Elemente ethnologisch in die Wagschale fallen. Während die alten Thraken ein hochstämmiges, blondes mehr zur Dolichocephalie neigendes volk waren, ist bei den heutigen Bulgaren der mittlere und niedere Wuchs Brachycephalie vorherrschend. Aus der Tendenz der weiblichen Schädel zur Dolichocephalie zieht der Autor auch einige kühne Schlüsse auf das sogenennte „maičino pravo" (Mutterrrecht) dessen Reste sich mit Rücksicht auf die ehemaligen gynaekokratischen Verhältnisse noch heutzutage in vielen (auf „in" endigenden) Familiennamen erhalten haben. — Der 4 Abschnitt, welcher sich hauptsächlich mit den abergläubischen Sitten und Gebräuchen, mit der Volksmedizin und deren Anhängern befast, ist für den Ethnografen eine Fandgrube von interessanten Einzelnheiten".

Taip pat keletas kitų etnografų ir etnologų, pav., D e n i k e-r'is („Les races de L'Europe". Paris 1899 p. 69), R i p l e y („The races of Europe". London 1900. p. 425), N i e d e r l e („O povodu Slovanuo"), mini ir panaudoja tą *D-ro Basanavičiaus* veikalą, o S t r a u s s'as savo knygoje „Die Bulgaren" (Leipcigas, 1898) pilnomis rieškučiomis semia iš to veikalo žinių apie bulgarus.

Šitas veikalas *D-ro Basanavičiaus* vardą padarė labai populiarų bulgarų inteligentų tarpe. Bulgarų Mokslo akademija išrenka jį savo nariu korespondentu ir dar šiais metais Sofijos universiteto profesorius Š i š m a n o v'as kreipiasi į *Drą Basa-*

navičių prašydamas jo biografijos žinių ir su pagarba minėdamas tą jo veikalą, kuris iki šiolei esąs vienintėlis bulgarų literatūroje.

1888 m. *D-rą Basanavičių* ištiko nauja nelaimė — pasimirė jo žmona, 26 m. amžiaus.

1891 m. *D-ras Basanavičius* skiriamas viršininku 70 lovų ligoninės Varnoje, ant Juodųjų Jūrų kranto. Ligoninėje turėjo dvejetą asistentų — ordinatorių. Keturiasdešimt penkių tūkstančių gyventojų mieste buvo apie 15 gydytojų ir jų tarpe kuone didžiausia praktika teko *D-rui Basanavičiui*.

1900 m. nervų liguistumas privertė *D-rą Basanavičių* nuo tarnybos ligoninėje atsisakyti ir imtis gydymosi; atliekamą laiką pavedė privatinei praktikai. Kaipo gydytojas veikėjas, vis delto dalyvauja visuomenės gyvenime ir yra išrenkamas Varnos miesto tarybos nariu. Kaipo gerai pažįstąs sanitarijos klausimus, daro plačius pranešimus apie sanitarijos bei asenizacijos reikalus, kreipdamas ypatingo tarybos narių dėmesio į reikalą pagerinti neturtingų gyventojų sąlygas. Iš stambesnių miesto tarybos priimtų sumanymų reikėtų paminėti sumanymas Varnos miestą paversti kurortu, steigiant patogias maudykles ir t. t.; šitas tarybos nutarimas buvo paskelbtas jos organe „Varnenski Obščinski Viestnik" 1905 m.

Mylimoji medicina, kuriai *D-ras Basanavičius* anuo metu buvo atidavęs pirmenybę prieš istorijos bei filologijos studijas, vis delto nesuteikė jam svajoto galimumo grįžti greičiau Lietuvon ir pareikalavo iš jo didžiausių aukų savo kaipo gydytojo pareigas einant. Siųsdamas iš savo ištrėmimo šildančius ir gaivinančius „A u s z r o s" spindulius, sužadino Lietuvą prie naujo gyvenimo, bet medicinos žinių tik dalinai jam buvo lemta pritaikinti savo gimtinėj. *D-ras Basanavičius* pats nusiskundžia, kad lietuvių rašliavoj jam neteko skelbti svarbesnės vertės medicinos darbų. 1883 m. „A u š r o j" tilpo populerus rašinys „K e l i ž o d ž i a i a p i e k o l e r ą".

1888 m. Shenandoah, Pa. (Amerikoje) pasirodė veikalas: „M e d e g a m ū s ų t a u t i š k a i v a i s t i n y k y s t a i". Šitame 32 puslapių veikale *D-ras Basanavičius* yra patiekęs apsčiai medžiagos iš mūsų liaudies medicinos srities. Tai yra alfabeto tvarkoje surašytos 159 ligos, kurių dalis, anot paties autoriaus, yra tik „ypatingais vardais užvardinti įvairūs patologiški ligų simptomai"; didesnė jų dalis surinkta M. D e v o i n o - S i l v e s t r a v i č i a u s Raseinių parapijoje, mažesnė — paties *D-ro Basanavičiaus* Ožkabaliuose ir viena kita — D-ro J a n u š i o Biržų apylinkėje. Ligos, jų etiologija ir gydymas aprašyta taip, kaip šitos medžiagos rinkėjų, t. y. *D-ro Basanavičiaus,* D e v. — S i l v e s t r a v i č i a u s ir d-ro J a n u š i o, yra žmonėse apie tas ligas girdėta. Šalia

žmonių pavadinimų autoriaus duoti ir moksliški ligų vardai; tik vieną kitą ligą autorius negalėjo iššifruoti, viena kita palikta su klaustuku. Autorius nesiėmęs moksliškai gvildenti mūsų tautišką mediciną arba, kaip jis vadina „vaistininkystą". iš dalies, del stokos reikalingų knygynų, iš dalies del to, kad turimoji medžiaga esanti per menka; išreiškia vilties, kad šitą darbą atliks ateities medikai, kuriuos ragina „akyliai prisiklausyti žmonių nuomonės apie ligas bei vaistymus ir vislab užrašinėti, ką jiems šiame dalyke išgirsti tenka".

Kalbamojo *D-ro Basanavičiaus* veikalo reikšmė, anot mano užklausto d-ro J. Brundzos, grynai tautinė, kultūrinė, o specialinėje medicinos srityje jis turi vertės savo gana turtinga terminologija; be dabar mūsų vartojamų terminų, jame yra ir tokių, kurių nei mūsų spausdiniuose užtikti nei gydytojų tarpe išgirsti netenka (iš dalies, rodos, be reikalo), pav.: kurkštena — brachium, pusiausopa — lumbago, patranka — contusio, perauga — panaritium, pagedimas — abortus („jau dviem pagedau"), padmotai (pado motai) — tylosis, callositas, alkūnė — antibrachium, o mūsų vartojamas alkūnės sąnarys — uolektis,. rožė baltoji - phlegmone, springulys - laryngitis ir kt.

Bet štai 1905 m. per didžiąją ir galingąją Rusiją praūžė revoliucijos šmėkla ir *D-ras Basanavičius* jau galėjo, rodos, laisvai grįžti Lietuvon, nestatydamas save pavojun būti ištremtu Sibiran. Kaipo visų lietuvių vienybės simbolis, 1905 m. lapkričio m. pirmininkauja Didžiajam Vilniaus Seimui. 1906 m. Rusų valdžia, keršindama *D-rui Basanavičiui* už jo darbus Didžiajame Vilniaus Seime, nebenori prailginti jam leidimą ilgiau liktis Lietuvoje, motivuodama tuo, kad *D-ras Basanavičius* esąs Bulgarijos pilietis, bet ir neišleidžia išvažiuoti užsieniuosna, lyg besirengdama jį suimti. Dideliais vargais pavyko išvengti ar tai ištrėmimo vėl užsieniuosna ar kalėjimo ir gauti teisę gyventi Vilniuje.

1907 m. įkuria pagaliau senai svajotą Lietuvių Mokslo Draugiją. Porą metų vėliau *D-ro Basanavičiaus* ir kitų gydytojų pastangomis prie L. Mokslo Draugijos įsikuria ir medicinos bei gamtos sekcija, kurioje spiečiasi vilniečiai gydytojai lietuviai, o per metinius suvažiavimus dalyvauja ir provincijos gydytojai su savo pranešimais. 1913 m., *D-rui Basanavičiui* raginant, toji sekcija pradeda leisti laikraštį „Medicina ir gamta", redaguojamą d-ro St. Matulaičio. Tame laikraštyje savo rašiniais dalyvauja ir *D-ras Basanavičius*. Deja, to laikraščio vos pora numerių teišėjo, nes pasaulinis karas sutrukdė sėkmingai pradėtąjį darbą.

Šitame nuo 1095 iki 1914 m. laiko tarpe reikia pažymėti didelė *D-ro Basanavičiaus* įtaka besimokinančiai universitetuose jaunuomenei. Man ir mano draugams, ėjusiems mokslą

Karo Medicinos Akademijoje, besilankant Vilniuje pas *D-rą Basanavičių,* lyg Romoje pas popiežių, teko irgi žymiai susistiprinti lietuvybės dvasia ir gauti iš to neišsiamiamo šaltinio paraginimo grįžti į Lietuvą. Ne kieno kito, kaip *D-ro Basanavičiaus* kuone tiesioginėje įtakoje, ir minimoj akademijoj lietuviu būrelis susijungė į ypatingai atsparią ir solidarę organizaciją, pavadintą „Fraternitas Lithuanica", kuri yra pasistačiusi tikslą neduoti savo nariams paskęsti, tarnaujant kariuomenėje už stipendiją, rusicizmo bangose. Šitoji organizacija turėjo net fondą grįžti Lietuvon ir dar iki karui su didelėmis sunkenybėmis sugebėjo jau kariuomenėje betarnaujančius gydytojus koncentruoti Lietuvos rajone, būtent Vilniuje, Lydoje, Liepojuje; darydavo savo suvažiavimus Vilniuje *D-ro Basanavičiaus* įtakoje ir jam laiminant.

D-ras Basanavičius, betvarkydamas Mokslo Draugijos muzėjų bei knygyną, rado laiko rimtai imtis ir medicinos knygyno steigimo; šito knygyno pagrindą sudarė jo paties paaukotas didelis visokiomis kalbomis medicinos knygų rinkinys, kuriuo daugeliui gydytojų teko pasinaudoti.

Pasaulinio karo metu ir dabar *D-ras Basanavičius,* bedalyvaudamas ir visuomenės organizacijose ir apkrautas mokslo bei kūrybos darbais, nenustoja palaikęs ryšių su savo mylimąja „vaistinykysta" (medicina). Per dvejus metus Vytauto Gimnazijos Vilniuje eina pareigas mokyklos gydytojo ir neatsisako suteikti medicinos pagalbos į jį besikreipiantiems. Dar 1924 m., besigydydamas ir besilsėdamas Palangos karininkų sanatorijoje, mielai lankydavo kad ir sunkiausius ligonius, džiaugdamasis galįs būti aktinguoju „vaistytoju".

Iš to, kas pasakyta, galima matyti, kad *D-ras Basanavičius* nuo 1879 iki 1905 m. su nedidelėmis pertruakomis buvo praktikuojančiu gydytoju. Apie 18 metų buvo ligoninių vedėju ir turi pakankamai gydytojo prityrimo lauko chirurgijoje, praleidęs per savo rankas tūkstančius sužeistųjų; turėjo reikalo su epidemijomis kariuomenėje ir visą darbą yra pakėlęs sunkiose karo apystovose su didžiuasiu ištvermingumu. *D-ras Basanavičius* turi savy daug organizacinio talento visuomenės sanitarijos srity; šitą jis yra parodęs tvarkydamas Varnos Miesto sanitarinius reikalus. *D-ras Basanavičius* nepraleido nė vienos progos pasitobulinti pas žymius Europos specialistus ir net besigydydamas nuo sužeidimo, kiek galėdamas, darbavosi Vienos poliklinikoj.

Lietuvos gydytojų korporacijai tenka graudžiai pasigailėti, kad visų tų mediciniškų ir organizacinių gabumų neteko Gerbiamajam Jubiliatui del susidėjusių aplinkybių savo laiku pritaikinti Lietuvoje, bet tuo pačiu metu galima pergyventi didelis pasitenkinimas, kad *D-ras Basanavičius,* kad ir svetur, bet labai garbingai ir aukštai laikė medicinos vėliavą ir iš-

aukštino gydytojo lietuvio vardą, tapęs net, kad ir mums tolimos Bulgarijos, mokslo akademijos nariu už nuopelnus bendroj su medicina mokslo šakoj.

Tenka kartu su profesorium J a b l o n s k i u konstatuoti, kad jo „mintis, kalba ir žodžiai, kaip perkūnas, trenkė mūsų tarpe ir tuoj išblaškė visus abejojimus ir svyravimus, pastūmėdami į naująjį darbo kelią“. Mums, kaipo gydytojams, tenka pripažinti, kad padrąsinti ir paraginti jo pavyzdžiu, mes šiandieną jau spiečiamės ne vien tik apie lietuviškąją Mokslo draugiją, bet, įkūrę didelį skaičių medicinos draugijų ir įstaigų, turime jau Lietuvoj ir medicinos fakultetą ir net žengiame prie taip laukiamos *D-ro Basanavičiaus* Lietuviškosios Mokslo Akademijos.

Neužmirškime šia proga, jog, to paties *D-ro Basanavičiaus* pavyzdžio raginami, ne vienas mūsų pasirinko medicinos mokslą, kad anais žiauriais laikais galėtų grįžti į Lietuvą, o nepaskęstų Rusijoje ištautėjimo bangose; taip pat nėra paslaptis, kad beveik tik kunigams ir gydytojams teko pirmiems arti Lietuvos kultūros dirvonai, ypač gilioj provincijoj. Todel *D-ras Basanavičius* visų lietuvių gali būti gerbiamas ne tik, kaipo mūsų tautos atgimimo tėvas, bet ir gydytojų tarpe gali užimti patriarcho vietą, kuris yra davęs kryptį lietuvių medikų jaunimui, pasirinkusiam kilnų obalsį — humanitate et scientia dirbti kultūros bei medicinos darbą savo tautoje.

Lietuvos kultūros židinys — Lietuvos universitetas savo Tarybos asmenyje savo posėdyje 1922 metų kovo mėnesio 14 dieną, įvertindamas *Daktaro Jono Basanavičiaus* mokslui reikšmę, vienbalsiai išrenka jį Lietuvos Universiteto Garbės Nariu ir Profesorium. Medicinos gi fakulteto Taryba savo posėdyje 1923 metais vasario m. 28 d. yra padariusi šitokį nutarimą: „Gydytojas *Jonas Basanavičius*, sukūręs 40 metų atgal „Aušrą“, sužadinęs lietuviuose tautos sąmonę ir tuo būdu, nelyginant iš letargijos miego, išgydė lietuvių Tautą. Už šitą didįjį nuopelną Lietuvių Tautai nutarta pakelti jį Daktaru Medicinos honoris causa“.

Pagaliau, š. m. lapkričio m. 23 d. tapo paskelbtas Respublikos Prezidento Aktas Nr. 499 šio turinio:

„Pagerbdamas Garbingąjį Lietuvių Tautos Patriarchą gydytoją *Joną Basanavičių* už jo didelius nuopelnus Lietuvai, leidžiu jo 75 metų sukaktuvių dieną Karo Ligoninę pavadinti „D a k t a r o B a s a n a v i č i a u s V a r d o K a r o L i g o n i n ė“. Kaunas, 1926 m. lapkričio m. 23 d.“. Pasirašė: G r i n i u s, Respublikos Prezidentas, Pulk. Leit. P a p e č k y s, Krašto Apsaugos Ministeris“.

Baigdamas savo trumpą pranešimą, perduodu gautus iš Jubiliato pasveikinimus Ponui Valstybės Prezidentui Dr. G r i-

niui ir Ponui Seimo Pirmininkui Dr. S t a u g a i č i u i ir visiems kitiems gydytojams, o kartu ir linkėjimus visiems tvirtesnės, negu šiandieninė Jubiliato, sveikatos.

D-ras Basanavičius galėtų būti vienas laimingiausių pasaulyje žmonių susilaukęs kuo ne visų savo tautinių ir politinių svajonių išsipildymo, bet lieka palinkėti, kad *D-ras Basanavičius,* gyvendamas Vilniuje ir sulaukęs mus ten, savo akimis paregėtų sveiką suvienytą mylimą Lietuvą.

Prof. Vl. Lašas
ir asistentai *V. Tiškus* ir *J. Zubkus.*

Dešimt dienų badavimo.

Apie 1926 naujus metus pasitaikė Lietuvos universiteto fiziologijos ir fiziologinės chemijos laboratorijai gera proga tirti badautoją.

Badauti sutiko III kurso studentas medikas Š. M a t u s e v i č i u s. Badavimo laikas nustatytas 10 dienų (1925 m. gruodžio mėn. 27 d. — 1926 m. sausio mėn. 5 d.). Reikia pažymėti, kad stud. M a t u s e v i č i u s badavo savo noru, badavimą atliko su dideliu pasišventimu ir, kuo tik galėjo, prisidėjo ir pats prie tyrimo darbo. Be to, reikia žinoti, kad. st. M a t u s e v i č i u s yra įsitikinęs vegetaras.

Prieš badavimą už kelių dienų buvo pradėta sekti, ką ir kiek tiriamasis valgo. Toliau jis buvo tirtas badavimo metu ir kai kurį laiką po badavimo.

Badautoją pažinsime arčiau, jei susipažinsime — 1) su jo paties darytais pastebėjimais, kurie surašyti dienyne, ir 2) tais daviniais, kurie gauti tiriant laboratorijoje.

I.

Badautojo pastebėjimai badaujant.

(Ištrauka iš dienyno).

Sekmadienis, XII. 27 d. (1-ma badavimo diena).

Purgativum, kurį vakar prieš gulsiant priėmiau, paveikė 8 val. ryto. Padariau gimnastiką sulig Müller'io metode pusę valandos ir vėl atsiguliau. Gulėdamas skaičiau iki 15 val. Savijauta gera — nėra noro nei valgyti nei gert. 15 val. pastačiau sau vieno litro klizmą su kalium hypermanganicum ir vėl atsigulęs skaičiau iki 18 val. Apie pusiau devynioliktą val. nuėjau pas draugus, o iš ten į teatrą. Sėdėjau trečio aukšto paskutinėje eilėje, kur buvo gana trošku. Grįžęs iš teatro 24 val., vėl pastačiau vieno litro klizmą su kalium hypermanganicum ir apie 1 val. nuėjau miegot. Visą dieną savijauta buvo gera, alkio nejaučiau, vandens negėriau. Liežuvis lengvai apdėtas. Pulsas sėdint 80, kvėpavimas 15, temperatūra 36,4°. Per visą dieną suvaikščiojau 4,260 kilomt. ir pasikėliau 3 kartus į trečiąjį aukštą.

Pirmadienis, XII. 23 d. (II-ra badavimo diena).

Miegojau gerai. Atsikėliau 8½ val. Pulsas gulint 82, sėdint 85, temperatūra 36,4°. Pastačiau 1 litro klizmą su kalium hypermanganicum; padariau pusę valandos gimnastiką. Apie 11 val. nuėjau į fiziologijos laboratoriją, kame buvau iki 14 val. Nuo 14 iki 15 val. turėjau pamoką, nuo 15½ iki 17-tos bugalterinį darbą tarnyboje. Grįžęs apie 18 val. namo, skaičiau iki 21 val., 21 val. nuėjau gult. Vandens ir šiandien visai negėriau. Liežuvis apdėtas. Alsavimas 18, temperatūra vakare 36,2°. Šiandien suvaikščiojau 5940 metrų. Pasikėliau tris kartus į trečiąjį aukštą.

Antradienis, XII. 29 d. (III badavimo diena).

Miegojau labai gerai. Atsikėliau 8 val. Apie 10 val. nuėjau į fiziologijos laboratoriją. Ten buvau iki 13 val. Iš fiziologijos laboratorijos nuėjau į muzikos mokyklą, kame skambinau ir dainavau iki 14 val. Nuo 14 iki 15½ val. turėjau pamoką. 16 val., nuėjęs į pirtį, gerai išsiprausiau ir išsikaitinau garuose. 18 val. grįžęs namo parašiau 2 laišku. 19 val. nuėjau į teatrą. Grįžęs iš teatro, pastačiau klizmą iš 2 litrų vandens. Išėjo daug gleivių su stipriu fekaliniu kvapu. Atsiguliau 1 val. Lovoj pulsas 75, alsavimas 20, temperatūra 36,1°. Per visą dieną išgėriau 1100 ccm. vandens. Suvaikščiojau 9480 metrų. Pasikėliau 5 kartus į trečiąjį aukštą ir du kartu į antrąjį.

Trečiadienis, XII. 30 d. (IV badavimo diena).

Miegojau gerai. Atsikėlęs 9 val. padariau gimnastiką, o apie 10 val. nuėjau į fiziologijos laboratoriją. Laboratorijoje buvau iki 14 val. Nuo 14 iki 15½ val. turėjau pamoką; nuo 16 iki 17 val. bugalterinį darbą tarnyboj. Nuo 17 iki 19 val. buvau muzikos mokykloje, ten skambinau ir dainavau. Grįžęs namo apie 20-tą val., parašiau laišką, pastačiau sau dviejų litrų klizmą iš vandens ir atsiguliau. Vanduo išėjo tamsiai nudažytas su stipriu fekaliniu kvapu ir daug gleivių. Savijauta gera. Pulsas 81, temperatūra 36,1°. Šiandien suvaikščiojau 6840 metrų, pasikėliau 2 kartu į trečiąjį ir 1 kartą į antrąjį aukštą. Išgėriau 900 ccm. vandens.

Ketvirtadienis, XII. 31 d. (V badavimo diena).

Miegojau gerai. Atsikėliau 9 val. Temperatūra 36,4°, kvėpavimas 20, pulsas 80. 10-tą val. nuėjau į fiziologijos laboratoriją, kur buvau iki 14 val. Nuo 14 iki 15 val. turėjau pamoką. Vienoj prekybos įstaigoj gavau skubų darbą: sustatyti ir išvesti balansą už 1925-tus metus. Darbas sunkokas ir užtruks 6-7 dienas. Šiandien pradėjau dirbti; dirbau jį nuo 18 iki 22 val. Sugrįžęs namon, pastačiau 2-jų litrų klizmą iš vandens. Išėjusio vandens fekalinis kvapas mažesnis, nudažymas tamsiai geltonas; kietų dalelių nebuvo. Atsiguliau apie 24 valandą. Gulint pulsas 85, temperatūra 35,9°, kvėpavimas 20. Per dieną išgėriau 900 ccm. vandens, suvaikščiojau 6890 metrų. Pasikėliau 3 kartus į trečiąjį aukštą ir 1 kartą į antrąjį.

Penktadienis, 1926 mt. I. 1 d. (VI badavimo diena).

Miegojau gerai. Atsikėliau 9 val. 10 val. nuėjau į fiziologijos laboratoriją, kame buvau iki 14 val. Nuo 14 iki 15 val. turėjau pamoką; nuo 15½ iki 20-tos val. bugalterinį darbą. Grįžęs 21 val. namon, tuojau atsiguliau. Klizmos nestačiau — noriu pažiūrėti, kaip seksis be klizmų. Pulsas gulint 75, sėdint 78, alsavimas 19, temperatūra 36,1°. Liežuvis silpnai apdėtas. Savijauta gan gera, bet penkių valandų bugalterinis darbas vis delto nuvargina. Per visą dieną išgėriau 900 ccm. vandens. Suvaikščiojau 5290 metrų. Pasikėliau 2 kartu į trečiąjį aukštą ir 1 kartą į antrąjį.

Šeštadienis, 26 mt. I. 2 d. (VII badavimo diena).

Miegojau gerai, atsibudau 8 val., bet šiltą lovą sunku buvo apleisti, norėjau ilsėtis ir todel gulėjau lovoj visą valandą. 10 val. nuėjau į fiziologijos laboratoriją, kur buvau iki 13 val. Nuo 13 iki 20 val. dirbau bugalterinį darbą. Namon sugrįžęs, tuojau atsiguliau. Pulsas 82, temperatūra 35,9°,kvėpavimas 19. Šiandien išgėriau 900 ccm. vandens. Suvaikščiojau 5420 metrų. Pasikėliau 1 kartą į trečiąjį aukštą ir du kartu į antrąjį.

Sekmadienis, 26 m. I. 3 d. (VIII badavimo diena).

Miegojau blogai. Sapnavau. Atsikėliau 9 val. ir tuojau nuėjau į fiziologijos laboratoriją. Ten buvau iki 13-tos valandos. Nuo 13½ iki 20 val. dirbau bugalterijos darbą. Darbo metu kartais buvau suerzintoje būklėje ir nesinorėjo kalbėtis su žmonėmis. Grįžau namo 21 val. ir atsigulіau. Gulint pulsas 80, kvėpavimas 20, temperatūra 35,8°.. Liežuvis daugiau apdėtas negu pirmose dienose darant klizmas. Visą dieną jaučiau padidintą žarnų peristaltiką. Šiandien išgėriau 1200 ccm. vandens. Suvaikščiojau 5520 metrų. Pasikėliau 1 kartą į trečiąjį aukštą ir 2 kartu į antrąjį.

Pirmadienis, I. 4 d. (IX badavimo diena).

Miegojau blogai; daug sapnavau — somnum eroticum cum pollutione. Atsikėlęs 9-tą val. tuojau nuėjau į fiziologijos laboratoriją, kur buvau iki 13 val. Nuo 13 iki 14 val. turėjau pamoką, o nuo 14½ iki 21 val. bugalterinį darbą. Namon iš miesto į Aleksotą važiavau autobusu. Namie padariau 2½ litrų klizmą. Išėjo daug geltono skystimo su aštriu kvapu ir daug kietų dalelių. Dieną pilvas buvo truputį išpūstas, o po klizmos išpūtimas pranyko. Atsigulіau 24 val. Pulsas 90, kvėpavimas 20, temperatūra 36,5°. Per dieną išgėriau 1200 ccm. vandens; suvaikščiojau 4020 metrų. Pasikėliau 2 kartu į trečiąjį aukštą ir 2 kartu į antrąjį.

Antradienis, I. 5 d. (X badavimo diena).

Miegojau gerai. Atsikėliau geram ūpe. Fiziologijos laboratorijoje buvau nuo 9 iki 13 val. Nuo 13 iki 14-tos turėjau pamoką, nuo 14½ iki 20 val. bugalterinį darbą. Savijauta daug geresnė, negu vakar. Liežuvis mažiau apdėtas. Grįžau namo pėkščias. 9 val. išgėriau vieną stiklą mėtų arbatos su 20 gramų medaus, suvalgiau 25 gr. sutrintų obuolių, sumaišytų su 2 arbatiniais šaukštukais citrinos sulčių, 20 gr. razinkų ir 10 gr. medaus. Šiandien suvaikščiojau 6020 metrų. Pasikėliau 4 kartus į trečiąjį aukštą ir 2 kartu į antrąjį.

Bendros pastabos.

Badavimo metu šalčio galūnėse nejaučiau. Paltas buvo be vatos, bet nešiojau šiltus marškinius ir kelnes. Pastebėjau, kad balsas (tiriamas muzikos mokyklos mokinys) badavimo metu pasidarė grynesnis ir lengviau sugebėdavau paimti aukštas gaidas.

Kaip matyt iš aukščiau patiekto dienyno, tiriamasis asmuo tyrimo metu pasiliko tokiose pat apystovose, kokiose buvo visuomet. Tiriamasis vaikštinėjo į laboratoriją, atlikdavo pamokas su mokiniais, lankydavo konservatoriją, teatrą, be to, turėjo dar nemaža bugalterinio darbo.

Pirmomis badavimo dienomis tiriamasis dirbdavo gimnastiką po ½ val. kas dieną. Vėliau pradedant nuo penktos dienos

turėjo bugalterinio darbo vidutiniškai apie 6 val. kasdien. Be to, kasdien išvaikštinėdavo vidutiniškai po 5,968 klm. (4,020—9,480) ir pasikeldavo kasdien laiptais maždaug į 26-ų metrų aukštumą.

Pirmąsias dvi dieni tiriamasis nei valgė nei gėrė, pradedant nuo trečios badavimo dienos tik gėrė, išgerdavo vidutiniškai kas dieną po 975 (nuo 700 iki 1200) ccm.

Tiriamasis gaudavo klizmas su kal. hypermang., tris dienas negavęs, pradėjo skųstis, kad jaučiasi ne taip gerai. Tiriamasis pažymi klizmų labai gerą veikimą savijautai.

II.

Tyrinėjimo išdavos.

Mums rūpėjo ne tiek badaujančio subjektyvūs pergyvenimai, kiek kai kurie objektyvūs pakitėjimai, kuriuos mes galėjome ir suspėjome užfiksuoti.

Mūsų tiriamasis Š. Matusevičius 22 metų amžiaus, žemiau vidutinio ūgio, gero sudėjimo, žemiau vidutinės mitybos, vegetaras.

Specialistai badautojai moka išbadauti apie 40 dienų (yra aprašytas atsitikimas, kada žmogus išbadavo 60 dienų). Mūsų aprašomas atsitikimas kad ir apima tiktai 10 badavimo dienų, tačiau ir jis teikia daug įdomios medžiagos reiškiniams, kurie vyksta badaujant, suprasti.

Mes sekėme badaujančio svorį, šlapimų kai kurias savybes ir azoto kiekį, kraujo eritrocitų ir leukocitų skaičių, kraujo gliukozos kiekį, kraujo spaudimo pakitėjimus ir kai kurias kitas atmainas.

Beveik visa, kas gauta tiriant, sutraukta į lentelę Nr. 1.

1. Svoris.

Tiriamojo svoris prieš badavimą buvo 57.400 gr. Devintą badavimo dieną svėrė 50.600 gr. Svoris per devynias dienas nukrito 6.800 arba 11,85%. Kai kurių badautojų specialistų Beauté, Succi, Jacques) toks svorio sumažėjimo procentas gaudavosi po 14 badavimo dienų, šitų badautojų kūno svoris krisdavo lėčiau. Succi, išbadavęs 40 dienų, neteko tiktai 25,3% svorio, Levanzin'as — 22%.

Mūsų tiriamojo asmens svoris krito gana sparčiai, matyt, dėl to, kad jis viską dirbo ir tyrimas buvo atliekamas žiemos metu. Aplinkumos žema temperatūra, kaip žinoma, pagreitina oksidacijos procesus ir, žinoma, kūno svorio kritimą.

Daugelio tyrinėtojų pripažįstama taisyklė, kad pastovios kūno temperatūros gyvuliai žūva nuo bado, netekę 40% savo kūno svorio. Norint, kad žmogus nuo bado nemirtų, iki tokio kūno svorio sumažėjimo laipsnio prileisti negalima.

Laboratorinio tyrinėjimo išdavų lentelė Nr. 1.

Data	Kelinta tyrimo diena?	Tiriamojo svoris (gram.)	Paros šlapimo kiekis (ccm.)	Šlapimo specifišk. svoris	Šlapimo reakcija	Azoto kiekis paros šlapime (gram.)	Baltymų suskilusių paros metu kiekis (gram.)	Eritrocitų skaičius mm.³	Leukoc. skaičius mm.³	Kraujo gliukozos % %	Spaudimas Riva - Roc.	Temperatūra vakar.	Dynamometr. dešin.	Dynamometr. kair.	Pastabos
Prieš badavimą															
22-XII	1	57 200	790	1 020	amfoter.	4,66	29,125	—	4.800	0,1649	120	—	100	90	
23 „	2	57 200	775	1.020	silp. rūkšti	4,123	25,768	4.756 000	4.330	0,08219	130	—	120	96	
24 „	3	57.400	830	1.015	„ „	—	—	4.870.000	—		—	—	120	110	
Badavimo laikas															
27-XII	1	54 100	700	1.010	rūkšti	4,39	27 437	4.583.000	9.360	0,070	—	36,4°	97	85	27-XII nuo ryto pradėjo badauti
28 „	2	53.100	515	1.026	„	7,34	45,87	5.637 000	7.000	—	85	36,2°	90	80	
29 „	3	52.600	415	1.026	„	7,95	49,68	5.570.000	7.100	0,030	96	36,1	90	80	
30 „	4	52 500	525	1 025	„	8,9376	55,86	5.705 000	8.120	0,0283	96	36,1	100	90	
31 „	5	52.000	628	1.026	„	9,90	61,87	—	—	0,0476	107	35,9	87	73	
1 „	6	51.600	505	1 026	„	9 62	60 12	5.536.000	6.250	0,018	97	36,1	95	75	
2 „	7	51 100	475	1.023	„	8 911	55,68	—	—	0 075	95	35,9	100	93	
3 „	8	50.800	485	1.024	„	8,918	55,75	6 428 000	8.120	0,077	89	35,8	105	80	
4 „	9	50 600	465	1 024	„	7,707	48 125	6 094 000	6.560	0,061	85	36,5	90	80	
5 „	10	50.700	645	1.014	„	7,043	44,00	4 338.000	10.680	0,023	86	—	90	65	5-I vakare predėjo valgyti
Po badavimo															
6 - I	1	52.000	465	1 018	rūkšti	6,458	40,36	4.922.000	7.187	0,015	85	—	90	80	
7 „	2	53.600	390	1.021	„	5.954	37,19	4 612.500	5.628	0,069	85	—	90	75	
8 „	3	54 600	710	1.015	„	5,623	35.12	—	—	—	—	—	90	70	
10 „	5	55 000	1.450	1.015	„	6,377	39,87	—	—	—	—	—	90	80	
11 „	6	54 600	1 820	1.011	amfoterinė	5,707	35 62	4 681.000	6 875	0,074	96	—	90	80	
13 „	8	55.000	1.525	1 015	amfoterinė	4,684	29,25	4.370.000	8.125	0,088	87	—	90	80	
15 „	10	55 200	1 130	1.013	rūkšti	3,067	19,18	3.843 000	5.940	0,041	90	—	95	75	
18 „	13	56.200	1.760	1 014	amfoterinė	5.322	33,25	—	—	0,095	—	—	90	75	
20 „	15	56.000	1.410	1.016	šarmiška	5,211	32,56	4.270.000	6.400	—	—	—	95	75	
22 „	17	56 200	2.190	1.010	šarmiška	6,132	38,31	—	—	—	101	—	90	75	
25 „	20	56.400	1.275	1.020	amfoterinė	6,568	41,06	4.464.000	7.600	0,081	—	—	90	65	
27 „	22	57.100	1.500	1.019	šarmiška	6 216	38,07	—	—	—	—	—	90	70	
29 „	24	57 300	1.050	1.020	rūkšti	4,939	30,87	—	—	—	—	—	90	70	
1 - II	27	57.500	—	—	—	—	—	4 305.000	5.600	—	97	—	90	75	

Svoris krinta pirmomis badavimo dienomis daug sparčiau negu vėliau. Mūsų atsitikimu pirmą dieną svoris krito 3300 gr., antrą dieną — 1000, trečią — 500, ketvirtą — 100, penktą — 500, šeštą — 400, septintą — 500, aštuntą — 300, devintą — 200. Pirmą badavimo dieną svoris krito tiek pat, kiek per sekamas 7 dienas. Ketvirtą dieną svoris krito labai mažai del to, kad trečią badavimo dieną tiriamasis pradėjo gerti.

Kurių organų sąskaiton ėjo kūno svorio kritimas, mes netyrėme ir negalėjome tirti. Pradėjus valgyti, svoris per 24 dienas sugrįžo vėl tas pats, kuris buvo prieš badavimą.

2. **Šlapimas ir azoto pašalinimas.**

Badavimo metu paros šlapimo kiekis sumažėjo. Prieš paros šlapimo kiekis buvo 798 (775—830) ccm. Badavimo metu vidutinis paros šlapimo kiekis buvo 535,8 (415—700) ccm. Pirmąsias badavimo dvi dieni tiriamasis negėrė. Pradedant nuo 3-ios dienos gerta kasdien vidutiniškai po 975(700—1200) ccm. vandens. Vandens kiekis, kuris buvo įvestas į organizmą, tiksliai nustatytas nebuvo, nes tiriamasis vartojo gausias vandeniu klizmas, kurių metu galėjo didesnis ar mažesnis vandens kiekis rezorbuotis į organizmą pro žarnų sieneles. Po badavimo, kada tiriamasis pradėjo valgyti, paros šlapimo kiekis dar daugiau sumažėjo: pirmą dieną šlapimo buvo 465 ccm., antrą dieną dar mažiau — 390 ccm., vėliau pradėjo šlapimo daugėti, šeštą dieną buvo jau 1820 ccm.

Badavimo metu, kada šlapimo kiekis sumažėjo, specifiš-

kas jo svoris padidėjo, reiškia, šlapimas pasidarė daugiau koncentruotas. Prieš badavimą specifiškas šlapimo svoris buvo vidutiniškai 1,018 (1,015—1,020), badaujant — 1,022 (1,010—1,026), pradėjus valgyti — 1,016 (1,010—1,021).

Šlapimo reakcija badavimo metu pasidarė rūkštesnė. Prieš badavimą šlapimo reakcija (lakmuso popieriuku mėginant) būdavo šarmiška, amfoterninė arba silpnai rūkšti, badaujant reakcija būdavo visada rūkšti, badavimui pasibaigus vėl reakcijos rūkštumas sumažėjo ir pradėjo būt ji amfoterninė ir šarmiška. Tiriamasis, būdamas vegetaras, normališkai šlapimo reakciją turi šarmišką arba silpnai rūkščią. Badaudams žmogus prilygsta karnivorui ir todel šlapimo reakcija parūkštėja.

Tiriamasis buvo labai įdomus savo medžiagos apykaitos atžvilgiu, viena, kaipo vegetaras, antra, kaipo turįs labai žemą azotinės medžiagos pusiausvirą. Tiriamasis buvo pripratęs tenkintis labai mažu baltyminės medžiagos kiekiu. Matusevičiaus įsipratinta vartoti toks mažas fiziologiškas baltymo minimumas, kuris galima vadinti rekordiniu.

Žmogus, vartodamas mišrų maistą, per 24 val. su šlapimu pašalina azoto iš organizmo 10—15 gr.; suprantama, kada žmogus daug suvalgo baltyminio maisto, šitas kiekis pasididina; vegetaras, valgydamas maistą, kuris turi baltymų maža, pašalina su šlapimu azoto taip pat proporcingai mažiau, tačiau ir vegetarai paprastai retai kurie pasiekia tokios žemos azotinės pusiausviros, kaip Matusevičius.

Mes azoto kiekį šlapime apskaičiuodavome žinomu Kjedahl'io būdu. Prieš badavimą tiriamasis pašalindavo azoto 4,123 — 4,66 gr. (tirtas tik dvi dieni). Badavimo metu pašalinamasis šlapimu azoto kiekis pradėjo didėti tiek, kad 5-tą badavimo dieną azoto pašalino jau beveik du su puse kartu daugiau, negu prieš badavimą, būtent, 9,9 gr. — tai buvo maksimumas, po to paros šlapimo azoto kiekis pradėjo pamažu mažėti ir mažėjimas truko maždaug tokiu pat tempu ir po to, kai tiriamasis pradėjo valgyti, iki azoto kiekis pasiekė tos normos, prie kurios tiriamasis buvo pripratęs. Šituos pašalinamojo azoto kiekio pakitėjimus gali atvaizduoti kreivoji (žiūr. diagramą Nr. 1).

Apatinė kreivoji yra Matusevičiaus, viršutinė (punktiru) Cetti.

Pašalinamojo su paros šlapimu azoto kiekiui palyginti, tiekiame lentelę Nr. 2 (iš S. Morgulis), iš kurios bus matyti, kiek azoto su šlapimu per parą pašalindavo pirmomis badavimo dienomis kiti badautojai.

Kaip matyti iš šitos lentelės, pradėjus badauti iš pradžių pašalinamojo azoto kiekis sumažėja, paskui 2—4 badavimo dieną vėl padidėja. Mūsų atsitikimu azoto maksimumas buvo šiek

Lentelė Nr. 2.

Badautojas	Normaliai	Badavimo dienos			
		1	2	3	4
Beauté . .	16,45	10,51	14,38	13,72	13,72
Succi . .	8,99	8,72	8,45	9,05	8,51
Levanzin .	11,54	7,10	8,40	11,34	11,87
Kozawa .	12,05	10,90	13,73	12,91	15,11
Tosca . .	13,99	8,76	8,38	10,73	9,40

tiek vėliau, būtent 5-tą badavimo dieną. Visiems gerai yra žinoma, kad baltymas turi savyje vidutiniškai 16% azoto. Baltymas, sudegęs organizme, duoda eilę degimo produktų ir pasišalina pro inkstus. Iš šlapimo azoto kiekio galima spręsti apie sudegusių organizme baltymų kiekį ir sužinoti jų kiekis, dauginant azoto kiekį iš 6,25.

Tuo būdu mes galime sužinoti, kiek kada žmogaus organizmas sudegina baltymo. Matusevičius prieš badavimą (buvo tirta tik dvi dieni) oksiduodavo 25,768 — 29, 125 gr. baltymo, badavimo metu šitas kiekis pradedant nuo 1-os dienos vis kilo ir penktą dieną pasiekė maksimumą, kada buvo oksiduota 61,87 gr.; po to šitas kiekis pamažu mažėjo ir buvo dešimtą dieną 44 gr.; pradėjus valgyti oksiduojamųjų baltymų kiekis mažėjo toliau. Šitas procesas bus aiškesnis, žvilgterėjus į diagramą Nr. 1.

Delko badavimo metu maždaug du sykiu padidėjo baltymo sunaudojimas ir delko šitas pakilimas tenka penktai dienai? Pačioje pradžioje, kada organizmas pradeda nebegauti maisto medžiagos, jis reikalingai šilimai pagaminti pradeda panaudoti susidariusius organizme angliahidratų ir riebalų rezervus, kurie paprastai ir tarnauja šilimai gaminti. Jaknų glikogenas virsta gliukoza, sudega. Riebalai, kurie įvairiose organizmo vietose randasi, taip pat dega. Mūsų tiriamasis, būdamas nekokios mitybos, negalėjo turėti gausesnių rezervų, todel angliahidratų bei riebalų, kurie visą laiką nyko, pradėjo nebeištekti ir organizmas priverstas buvo pradėti panaudoti savus baltymus. Tuo būdu sykiu su beazotinių rezervų nykimu, baltymo panaudojimas šilimos gamybai stiprėja, ir todel baltymo azoto kiekis šlapime pirmomis badavimo dienomis vis auga. Bet organizmas daugiausia brangina azotinę medžiagą ir todel visa daro, kad josios eikvojimas kiek galint daugiau būtų aprėžtas. Taip lygiai, kaip organizmas, pradėdamas gauti biednesnį baltymais maistą, pripranta prie mažesnio fiziologinio baltymo minimumo, taip lygiai ir čia organizmas priverstas tenkintis minimumu mažes-

niu ir todel pradedant nuo 5-tos badavimo dienos sunaudojamo baltymo kiekis pradėjo mažėti. Paprastai šitas mažėjimas eina nuosakiai iki pat badavimo pabaigos, kada dar sykį baltymo skilimas šiek-tiek pakyla ir po to paprastai organizmas žūva. Per 10 badavimo dienų, sprendžiant iš šlapimo azoto, organizmas sunaudojo 504,38 gr. savo baltymo. Svorio neteko tiriamasis per tą patį laiką 6,800 gr. Kita dalis, reiškia, pridera riebalams, angliahidratams ir vandeniui. Kiek organizmas neteko šitų medžiagų tirta nebuvo. Žinoma, šita dalis pasišalino pro inkstus, plaučius, odą. Maža dalis medžiagų pasišalino pro virškinamąjį traktą. Šita dalis taip pat tiksliai nustatyti nesisekė.

Po badavimo, kad ir ne kasdien, bet gi dar per 24 dienas, kol grįžo pirmykštis svoris, buvo tirtas šlapimas, azoto atžvilgiu.

3. *Kraujas.*

Sekėme taip pat badautojo kraujo pakitimus, bent kai kuriais atžvilgiais. Apskaičiuodavome raudonuosius ir baltuosius kraujo kūnelius, kraujo gliukozos procentą ir kraujo spaudimą. Kraujo forminiams elementams apskaičiuoti naudojomės Thoma-Zeiss'o kamera, kraujo gliukozą apskaičiuodavome Bang'o metode, kraujo spaudimą aparatu Riva-Rocci.

Raudonųjų kraujo kūnelių tiriamasis prieš badavimą turėjo 1-ame kub. mm. 4.756.000 — 4.870.000; badavimo metu šitas skaičius vis augo; antrą badavimo dieną jau beveik vienu milionu buvo didesnis; 8-tą—9-tą dieną turėjo jau daugiau kaip 6 milijonus. Badavimui pasibaigus, eritrocitų skaičius tuojau sumažėjo ir buvo vidutiniškai keliais šimtais tūkstančių mažesnis, negu prieš badavimą.

Nurodoma, kad badautojai Levanzin'as, Succi po 30—31 d. badavimo turėję eritrocitų maždaug tokį pat skaičių, kaip ir prieš badavimą.

Panašiai ir leukocitų skaičiai keitėsi, tik šitie pakitėjimai dar ryškesni. Badavimo metu leukocitų skaičius kraujuje buvo maždaug du sykiu didesnis, negu prieš badavimą; ypač krinta akin leukocitozė pirmą ir paskutinę badavimo dieną organizmo persilaužymo momentais. Pradėjus valgyti leukocitų skaičius vėl sumažėjo, bet nepasiekė tos normos, kuri buvo prieš badavimą.

Kaip matyti iš to, kas pasakyta, badavimo metu kraujo forminių elementų skaičius padidėjo. Šita aplinkybė duoda teisės daryti išvadą, kad kraujas sutirštėja, organizmas netenka vandens. Jei čia būtų ne sutirštėjimas kraujo, bet pasidarymas naujų etitrocitų ar leukocitų, tai sustojus badauti šitas padidintas forminių elementų skaičius pasiliktų, bet to nebuvo.

Tiriamojo kraujo cukraus kiekis badavimo metu bendrai imant buvo mažesnis, negu prieš badavimą arba po jo. Kad galima būtų daryti kurių nors tikslesnių išvadų iš gautų tyrimo

metu skaitmenų, pasakyti negalima. Badavimo laiko daviniai nerodo nuosakumo bei linkmės. Tatai galima dalinai aiškinti ir tuo, kad, imant kiekvienam tyrimui labai mažą kraujo kiekį, sunku išvengti netikslumų. Lee, Scott'as, Morgulis'as randa, kad badaujančių kačių kraujuje cukraus paprastai būna daugiau negu nebadaujančių. Pirmas kraujo cukraus kreivojoje pakilimas būnąs tada, kai gyvulys savo svorio 5—10% netenka, po to kreivoji slenka žemyn, paskui kreivoji vėl pakyla, kada kūno svoris netenka 20—25%.

Tiriamojo kraujo spaudimas badavimo metu krito labai žymiai. Badavimui pasibaigus, kraujo spaudimas iš pradžių dar pasiliko nukritęs, vėliau turėjo tendencijos pasitaisyti, bet kad ir po badavimo karts nuo karto buvo patikrinamas kraujo spaudimas per 24 dienas, tačiau per tokį palyginti ilgą laiką spaudimas nesugrįžo prie tos normos, kuri buvo prieš badavimą. Tas pats buvo pastebėta ir kitų tyrinėtojų observuojant specialistų badautojų šitos rūšies pakitėjimus.

Tiriamasis asmuo	Kraujo spaudimo prieš bad. mm. Hg.	Spaudim. po badav. mm. Hg.	Badavim. laikas, dienos
Penny . . .	110	90	30
Beauté . . .	108	88	14
Korawa. . .	110	103	14

4. *Medžiagos apykaita.*

Prieš badavimą 7 dienas ir po badavimo 23 dienas sekėme, ką ir kiek tiriamasis valgo. Įdomu buvo tiriamasis observuoti po badavimo, būtent, tuo laiku, kai kūno svoris grįžo prie normos. Juo labiau įdomu, kad tiriamasis yra vegetaras ir pripratęs tenkintis labai kukliu dienos racionu.

Kiekvieną maisto medžiagą, kurią tiriamasis suvalgydavo, kiek galint tiksliau pasverdavome ir apskaičiuodavome, kiek joje yra baltymų, riebalų, ir angliahidratų, ir pervesdavome visa tatai į kalorijas. Šitie apskaičiavimai atlikti pasinaudojant Kestner'o ir Knipping'o lentelėmis. Turint galvoje, kad žmogus pasisavina ne visą energiją, kurią turi savyje maistas, bet tik dalį, kuri atatinka maisto susinaudojimo procentą, tai mes ėmėme tik tuos baltymų riebalų ir angliahidratų kiekius, kurie galėjo būti organizmo pasisavinti, kaloringumas imtas ne brutto, bet netto, arba kitaip galima pavadinti tatai gryna energija. Rubner'io apskaitymais procentas energijos, kuris pasilieka nesunaudoto maisto dalyje, susidaro vidutiniškai 8,11%, todel mes suvalgomą maistą ir jo kaloringumą atatinkamai turėjome mažinti. Tą mes turėjome daryti dar ir del to, kad neanalizavome ekskrementų.

Kiek ko tiriamasis kasdien suvalgydavo prieš ir po badavimo, rodo lentelė Nr. 3. Prieš badavimą (tirta 7 dienos) tiriamasis kasdien vidutiniškai suvalgydavo sunaudojamų baltymų 26,477 gr., riebalų 41,250 gr. ir angliahidratų 264, 409 gr.; tas

Lentelė Nr. 3

Data	Azoto	Baltymų	Riebalų	Anglia-hidratų	Kalorijų
Prieš badavimą					
1925. XII. 19.	6,653	39,385	52,28	315,772	2115,74
„ „ 20	2,81	16,47	51,215	170,308	1435,35
„ „ 21	5,483	33,69	78,69	337,20	2325,40
„ „ 22	5,208	29,82	28,66	272,16	1537,43
„ „ 24	4,443	26,935	27,99	305,08	1702,05
„ „ 25	3,50	20,81	23,02	227,41	1497,8
„ „ 26	3,328	18,37	26,895	222,93	1327,40
vidutiniškai	4,489	26,477	41,250	264,409	1705,88
Po badavimo					
1926. I. 6.	5,22	31,53	67,99	311,7	1944,40
„ „ 7	3,435	20,55	74,36	250,47	1798,45
„ „ 8	5,355	32,33	68,51	265,23	1863,15
„ „ 9	5,685	34,89	75,26	295,61	2087,00
„ „ 10	4,98	31,14	61,53	321,03	2080,40
„ „ 11	8,634	53,60	96,49	477,72	2779,06
„ „ 12	7,609	46,565	91,70	503,45	3062,23
„ „ 13	6,636	39,88	92,41	338,04	2371,25
„ „ 14	4,433	28,69	82,02	328,10	2334,05
„ „ 15	5,282	33,46	99,42	301,78	2190,30
„ „ 16	6,290	38,49	79,71	426,70	2235,90
„ „ 17	5,872	37,75	85,21	363,21	2377,95
„ „ 18	11,317	69,14	94,07	514,03	3144,45
„ „ 19	6,172	39,28	97,07	385,08	2586,80
„ „ 20	5,24	33,26	92,52	411,44	2689,50
„ „ 21	9,061	55,01	109,16	367,63	2750,70
„ „ 22	5,345	33,62	86,85	393,98	2474,05
„ „ 23	3,854	24,17	106,98	262,78	1985,90
„ „ 24	6,61	41,24	87,48	357,72	2070,55
„ „ 25	4,99	32,37	68,52	454,61	2638,00
„ „ 26	10,44	61,68	113,36	465,49	3222,90
„ „ 27	7,88	48,35	92,67	412,74	2739,00
vidutiniškai	6,379	39,409	87,42	373,11	2428,09

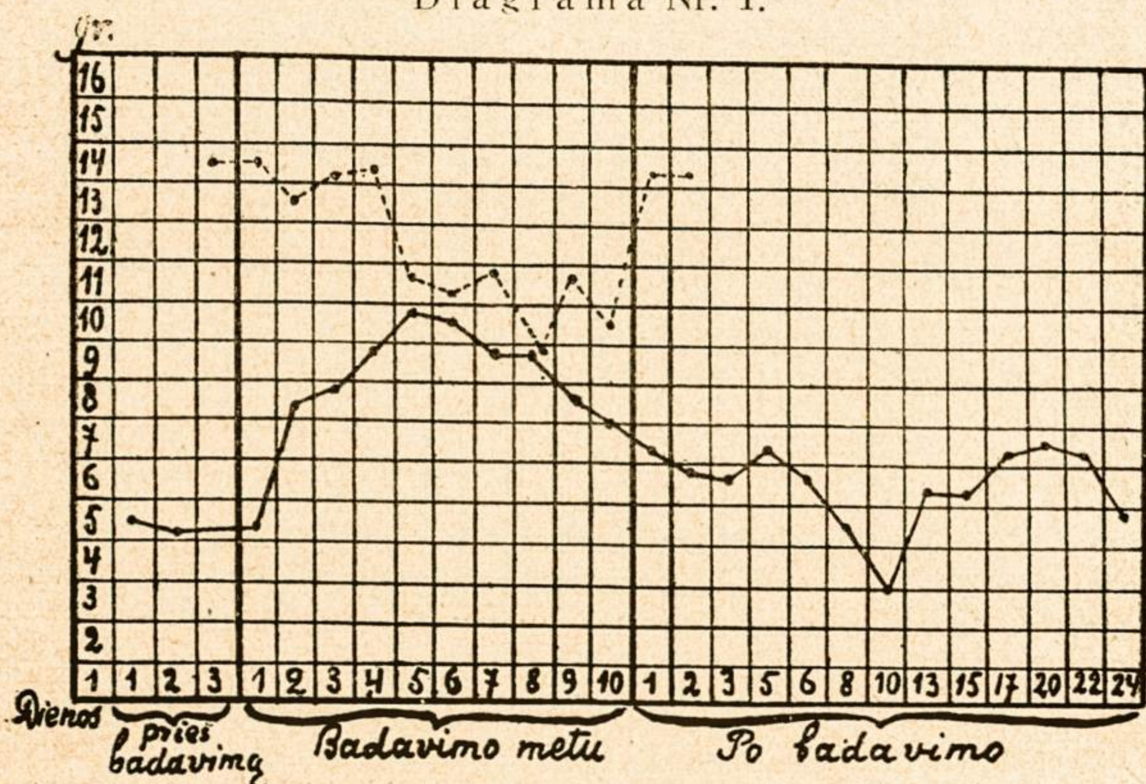
viskas vidutiniškai turėjo duoti 1705,88 kalorijų. Aišku, kad šitie skaičiai yra labai maži. Bet galima jų mažumas aiškinti sąmoningu tiriamojo dienos raciono mažinimu, kad geriau būtų

prisiruošęs badauti. Šitas momentas šitų skaitmenų reikšmę gali silpninti, ir todel nuo darymo kurių nors bendresnių išvadų iš šitų duomenų galime susilaikyti.

Po badavimo tiriamasis kasdien suvalgydavo vidutiniškai sunaudojamų baltymų 39,409 (20,55—69,14) gr., riebalų 87,42 (61,53—113,36) gr. ir angliahidratų 373,1 (250,47—514,03) gr. Nors po badavimo tiriamasis turėjo atgauti savo pirminį svorį, tačiau ir šituo metu jo dienos racionas buvo gana kuklus — sudarydavo vidutiniškai 2428,09 (1798,45—3222,90) kalorijų.

Taip valgydamas tiriamasis ne tik patenkindavo savo kūno reikalavimus, bet ir svorį per šitas 22 d. pakėlė 6.400 gr. Jei iš viso baltymų, riebalų ir angliahidratų buvo suvalgyta 10.998,825 gr., tai iš jų 6400 gr. sunaudota kūno svoriui pakelti, kita gi sunaudota šilimai ir darbui.

Diagrama Nr. 1.



Paros šlapimo azoto kiekio siūbavimo kreivoji.
Viršutinė kreivoji C e t t i, apatinė — M a t u s e v i č i a u s.

Riebalų, kaip matome iš patiektų skaitmenų, tiriamasis suvartodavo ne maža. J. K o e n i g'as nurodo, kad suaugusiam žmogui reikalinga: ramume 50 gr., vidutiniško sunkumo darbą dirbant 75 gr. ir sunkiai dirbant 100 gr. Mūsų tiriamasis fiziškai dirbo nesunkiai, bet organizmas po badavimo turėjo atsigauti.

Tiriamasis, kaip vegetaras, angliahidratų taip pat suvartoja ne maža, tik palyginti su riebalais ne tiek daug. V o i t'as numato reikalą duoti žmogui 500 gr. angliahidratų. Čia šitos normos tiriamasis nesiekia.

Kas del baltymų, tai įvairūs tyrinėtojai skiria suaugusiam žmogui, ramume jam esant, įvairius baltymo kiekius. C. Voit'as randa pakankamu paros davinyje 118 gr. baltymų, C. A. Meinert'as — 72 gr., Reichenberg'as — 65 gr., Demuth'as — 55 gr., Hirschfeld'as — 38,4—43,5 gr., Klemperer'is su bendradarbiais matė azotinę pusiausvirą valgant 33—40 gr. baltymų, Chittenden'as rado pakankamu studentams ir atletams 48,75 gr. proteinų; M. Hindhede Kopenhagoje, tirdamas darbininkus, kurie valgė daugiausia tik bulves, rado kad jie tenkindavosi 31,25 — 37,50 gr. baltymų. Pats Hindhede bandęs lengvai dirbdamas valgyti tik 18 gr. ir nepastebėjęs jokios del to organizmui žalos. Kiti tyrinėtojai (Hultgren'as, Landergren'as Švedijoje ir Atwater'is Amerikoje) nurodo, kad darbininkai, sunkiau dirbdami, suvartoja apie 150—200 gr. baltymų (iš Koenig'o). Mūsų tiriamasis, kad ir buvo tirtas tokiu laiku, kada jo svoris augo, tačiau baltymo daviniu tenkinosi labai mažu, vidutiniškai 39,409 gr. ir azotinę pusiausvirą vis tik turėjo, nes 1) svoris kilo ir 2) sprendžiant iš šlapimo (žiūr. lentelė Nr. 1), kuris kad ir ne kasdien buvo tiriamas, matyt, kad apytikriai organizmas kasdien sunaudodavo 34,73 gr. baltymo ir pasilikdavo (39,409—34,73) 4,379 gr. išteklius sunaudotam badavimo metu baltymui papildyti.

Yra pažiūra laikyti tikru fiziologišku baltymo minimumu organizmui tą baltymų kiekį, kuris pradžioje badavimo organizmo sunaudojamas. Mūsų tiriamasis penktą badavimo dieną, sprendžiant iš šlapimo azoto kiekio, sunaudojo 61,87 gr. baltymo, tad ir reikėtų šitas kiekis laikyti fiziologiniu baltymų minimumu mūsų tiriamajam. Tačiau, kada tiriamasis pradėjo valgyti, apskaičiuojant baltymų kiekį, kuris buvo suvalgomas su maistu, ir sprendžiant iš šlapimo azoto, azotinė pusiausvira nusistodavo daug mažesniam sunaudojamo baltymo kiekiui esant; todel ir apie fiziologišką minimumą spręsti iš sunaudojamo badavimo metu baltymo kiekio vargu bau galima.

Kada badauja organizmas, kuris neturi riebalų ir angliahidratų didesnės atsargos, tada, žinoma, dinamogeniniams tikslams organizmas gali pradėti persparčiai panaudoti baltymų kiekį didesnį negu tas, kurį organizmas panaudoja tada, kai nebadauja ir, žinoma, turi dinamogeniniams kūno reikalams angliahidratų, riebalų.

Kad ir paskutiniu laiku vis daugiau ir daugiau randasi šalininkų mažinti baltymų kiekį dienos maisto davinyje, tačiau pravartu atminti, kad nereikia įkristi į kraštutinumą, ir čia, kaip ir bendrai medicinoje, yra atmintinas individualizacijos principas. Asmuo, kuris dirba daugiausia tik fiziškai, jam svarbiau turėti savo dienos racione daugiau angliahidratų. Proto darbininkas neprivalo užmiršti, kad jam turi būti ypač brangintina baltyminė ir lipoidinė medžiaga, nes to reikalauja jo nervų sistema.

Į panašų kraštutinumą labai lengva įkristi kaip tik vegetarams, nes augalinis maistas bendrai baltymų turi mažiau negu gyvulinis ir vegetaro vartojamų maisto produktų sąraše yra mažiau tokių, kurie pasižymi baltymų gausumu. Mūsų tiriamasis bene bus gražus šitokio kraštutinumo pavyzdys. Todel Mutusevičius mums buvo įdomu tirti ne tik badavimo metu, bet ir po badavimo.

Literatūra.

1) E. Abderhalden. — Die Grundlagen unserer Ernährung und unseres Stoffwechsels.

2) Hoeber R. — Lehrbuch d. Physiologie des Menschen, 1919.

3) P. Jensen. — Physiologische Anleitung zu einer zweckmässigen Ernährung.

4) Kestner u. Knipping. — Ernährung des Menschen, 1924.

5) J. Koenig. — Nahrung und Ernährung des Menschen, 1926.

6) S. Morgulis. — Hunger und Unterernährung, 1923.

7) Nagel W. — Handbuch d. Physiologie des Menschen, 1909.

8) M. Rubner. — Die Verwertung des Roggens in ernährungsphysiologischer und landwirtschaftlicher Hinsicht.

9) Schwenkenbecher. — Nährstoffgehalt und Nahrwert von Speisen.

Dr. J. Mackevičaitė - Lašienė.
Vyresnioji asistentė.

L. U. Bendrosios Patologijos ir Patologinės Anatomijos Katedra.
(Vedėjas: Prof. E. Vinteleris).

Ypatingos piršto tuberkuliozės atsitikimas.

1925 m. rudenį Bendrosios Patologijos ir Patologinės Anatomijos Katedros laboratorija gavo iš vieno Kauno chirurgo (Prof. D-ro Hagentorno) labai pakitėjusį rankos pirštą, pašalintą ligonei operacijos keliu. Preparatas atsiųstas formaline (žiūr. atvaizdą Nr. 1*).

Proksimalinis piršto galas labai sustorėjęs. Jo cirkumferencija pirmos falangos srityje siekia 12 cm., tuo tarpu kaip piršto galas nepraneša 4,2 cm. Ištiesiamoji piršto pusė apdengta oda. Beveik visa lenkiamoji piršto pusė (išskyrus III falangos galą) užimta didelės netaisyklingos opos. Opos dugnas labai nelygus. Jame kyšoja balzganai pilkos apgriūvusios audinių masės. Išilginiame piršto piūvyje matyti išilgai perpiautos piršto falangos su sąnariais. Piršto sustorėjimas pareina nuo naujai išaugusio audinio lenkiamojoje piršto pusėje. Šito audinio konsistencija ties II ir III falangomis minkštesnė ir trupesnė, ties I falanga — kietesnė; paskutinio-

*) Preparatas demonstruotas Kauno Medicinos Draugijos posėdyje 1925. XII, 4 d.

sios auglio dalies struktūra bent kiek primena žuvies mėsą. Piršto kaulų peraugimo nematyti, tik antroje falangoje, iš auglio pusės, kompaktiškas kaulo sluoksnis atrodo bent kiek storesnis. Šitoje vietoje čiulpos (kaulų smegenys) tamsios spalvos. Epifizinės linijos plonos, lygios, ryškiai išreikštos. Sąnarių kremzlė be matomų pakitimų. Ištiesiamojoj piršto pusėje poodinis sluoksnis truputį sustorėjęs ir pabrinkęs. Naujojo audinio masės pereina ir į delną.

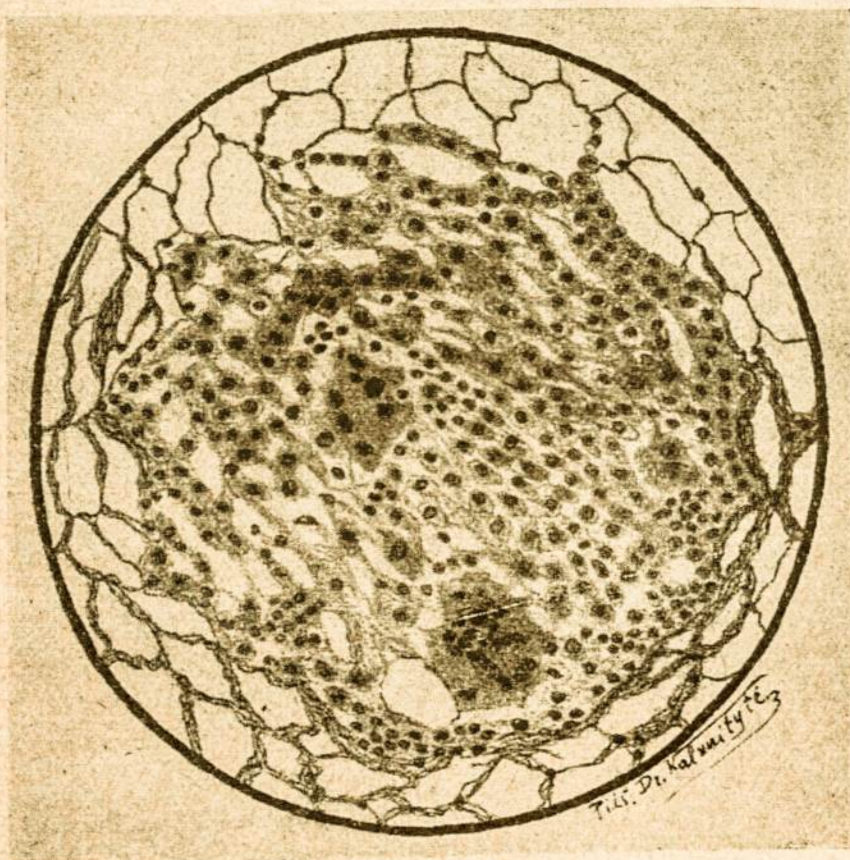
Mikroskopiniam ištyrimui paimta: 1) opos gabalėlis su oda nuo pryšakinės auglio dalies iš lenkiamosios piršto pusės ir 2) pirmos falangos kaulas su gretimu auglio audiniu. Preparatai dažyti hematoksilinu — eozinu, sulig van Gieson'u ir sulig Weigert'u (elastica). Tuberkuliozės bacila ieškota nudažytuose sulig Ziel — Neelsen'u preparatuose, spirochaeta pallida — argentum nitricum impregnuotuose preparatuose.



Pieš. Nr 1. Išilginis dorsovoliarinis piršto pjūvis (natural. dydis).

Pirmame (sulig van Gieson'u dažytame) preparate (opos dalis su oda) (žiūr. piešinį Nr. 2) su lupa matyti, kad epitelis vienoj vietoj baigiasi ir prasideda opa. Opos dugnas susideda iš difūziškos žalsvai pilkai nusidažiusios masės. Poodiniame riebaliniame audinyje aiškiai stebimi apskriti maždaug iki ½ mm. diam. žalsvai pilkos spalvos lizdai. Ulceruota vieta iškyla iš odos paviršiaus ir todel epitelis neina tiesia linija,bet pasikelia aukštyn ir paskui baigiasi. Mikroskope matyti, kad jo struktūra, bendrai imant, nėra pakitėjusi. Galima pastebėti tiktai apskritų narvelių ir leukocitų infiltracija, kuri juo arčiau opos, juo darosi žymesnė. Žymiai infiltruota ir tikroji oda (cutis). Visą opos dugną užima giliai į poodinį sluoksnį siekiąs granuliacinis audinys, kuris susideda iš

apskritų narvelių, iš narvelių su šviesiais ovaliais branduoliais, fibrilinio jungiamojo audinio ir gana gausių indų. Apskritų narvelių tarpe daugiausia yra limfoidinio tipo elementų su didesniu arba mažesniu kiekiu protopliazmos. Narveliai su šviesiais branduoliais nėra vienodo didumo: mažesni jų panašūs į fibrobliastus, didesni į epiteloidinius narvelius. Jungiamojo audinio nedaug. Jis matomas plonais pundulėliais. Indų sienos purios, skaidulos išstumdytos apskritųjų narvelių infiltracijos, endotelis padaugėjęs. Toliau nuo opos krašto, paviršutiniame opos dugno sluoksnyje, narvelių branduoliai nenusidažę; matyti daug begriūnančių branduolių (k a r y o r-

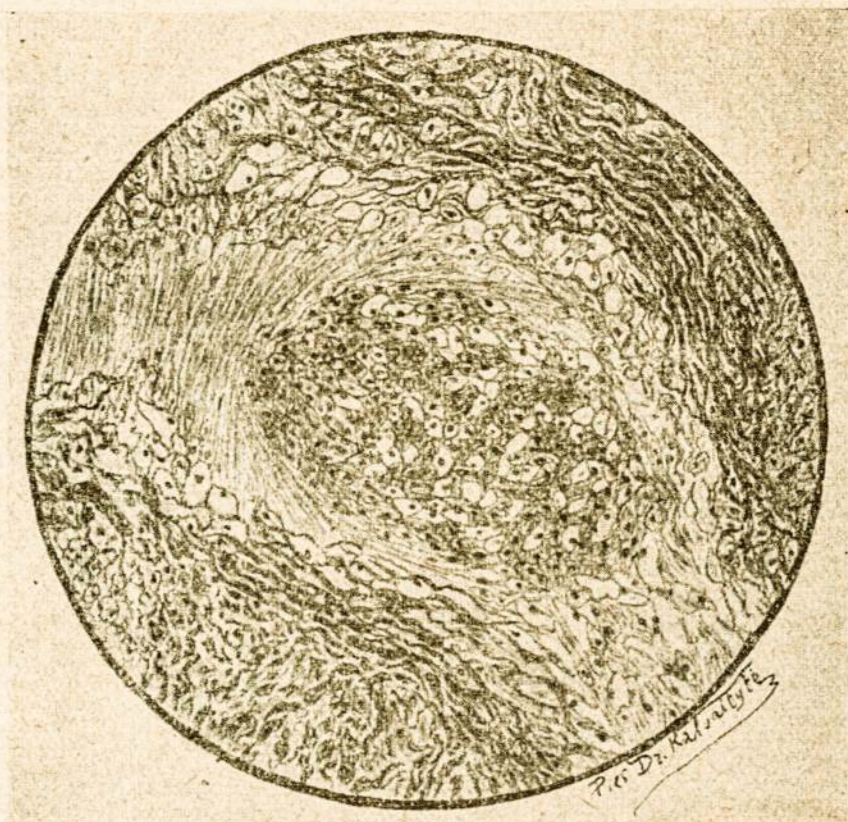


P i e š. Nr. 2. Tuberkulas su gigantiškais narveliais riebaliniame audinyje. Padidin. 540 (Reichert, okuliar. IX, objekt. 7 a).

r h e x i s). Elementų su polimorfiškais branduoliais galima rasti tiktai opos dugno paviršiuje ir tai nedaug. Apatinėje neulceruotos odos dalyje, bet daugiausia poodiniame riebaliniame audinyje yra gana daug apyapskritų, tuberkulų pavidalo padarinių, susidedančių iš tokių pat narvelių elementų, ką ir aprašytieji granuliaciniame opos audinyje, tiktai čia yra daugiau epiteloidinių narvelių. Kai kuriuose jų yra L a n g - h a n s'o tipo gigantiškų narvelių (su lokalizuotais periferijoj branduoliai) ir matyti centrinė nekrozė (vietomis fibrinoi-

dinių masių pavidalu). Epiteloidiniai narveliai, susijungdami savo atžalomis, sudaro tinklinę tuberkulo struktūrą.

Preparate, paimtame iš I falangos kaulo su gretimomis auglio dalimis, matyti, kad kaulo pakrašty, iš lenkiamosios piršto pusės, auglio audinys perauga periostą ir veržiasi į kaulą. Periostas ir kompaktinis kaulo pakraštis suskaidyti apskritų ir epiteloidinių auglio audinių narvelių, kurie vienur (daugiausia perioste) sudaro tiktai žymią infiltraciją, kitur (daugiausia tarp kaulo sijų) susitelkia į atskirus, didesnius ir mažesnius, tuberkulų pavidalo padarinius su daugeliu epiteloidinių narvelių. Kai kuriuose šitų tuberkulų matyti ir tipingų



Pieš Nr. 3 Tuberkulo pavidalo padarinys kraujo indo spindyje. Padidinimas 540 (Leitz okul. I. objekt. 6.).

Langhans'o gigantiškų narvelių. Gretimos periostui auglio dalys distaliniame I falangos gale sudaro nelyginant tuberkulų konglomeratą. Beveik kiekvienas tuberkulas apsuptas didesniu ar mažesniu stipriai infiltruoto puraus fibrilinio jungiamojo audinio kiekiu. Šitų tuberkulų centre galima pamatyti nekrozę. Tuberkulai susideda iš limfoidinio ir epiteloidinio tipo narvelių. Tarp limfoidinių elementų pirmą vietą užima limfocitai; pliazmocitų žymiai mažiau. Atsitolinant nuo kaulo, auglio audinys pradeda keisti savo tuberkulų konglomerato struktūrą ir virsta daugiau vienodu granuliaciniu audiniu su aiškiai persveriančia limfoidinių elementų dauguma.

Proksimaliniame kaulo gale auglio audinys kitose savo dalyse yra panašus į tokį pat granuliacinį audinį, ką ir distaliniame kaulo gale, bet gretimoj su periostu dalyje jis sudaro atskirus tuberkulų pavidalo padarinius su epiteloidiniais ir gigantiškais narveliais, tankiau ar rečiau išmėtytus stipriai infiltruotame fibriliniame jungiamąjame audinyje.

Įdomiausia, kas krinta į akis, peržiūrint visą auglio audinį, tai nepaprastai smarkūs indų pakitėjimai: indu sienos išburkusios, edemiškos, pūrios; peritelis ir ypačiai endotelis stipriai išbujoję. Visa siena infiltruota (daugiausia apskritų narvelių) ir atrodo žymiai sustorėjusi. Tik šitas sustorėjimas daugiau pareina nuo narvelinių elementų hiperpliazijos, negu skaidulų padaugėjimo. Vietomis indų spindžiai atrodo aiškiai susiaurėję. Viename preparate matyti išilgai perpjautas ypatingas indo pavidalo padarinys. Jo spindžio nematyti delto, kad vienur jo siena atrodo esanti tiktai įpjauta, o kitoj vietoj, kur spindys turėtų būti matomas, jame yra apskritas, primenąs tuberkulą lizdas. Sulig W e i g e r t'u nudažytoji elastica aiškiai parodo, kad čia yra granuliacijų peraugtas indas. Kas del užkemšančio indą padarinio, tai nors jame aiškių gigantiškų narvelių nematyti, tačiau jo branduolių pavidalas (limfocitų tipo) ir retikulinė struktūra (kurią matome ir kituose tipinguose tuberkuluose) verčia jį pripažinti tuberkulu.

Ištiesiamojoj piršto pusėj kaulas ir periostas be matomų pakitimų. Gretimas minkštasis audinys edemiškas. Nė viename pjūvyje nerasta nei tuberkuliozės bacilų nei sifilio spirochetų.

Tai šitoks patologinis — anatominis ir histologinis vaizdas. Kliniškai tik tiek tėra žinoma*), kad Prof. D-rui H a g e n t o r n u i piršto pakitimai neatrodė pareiną nuo piktybinio naujiko, nors provincijos gydytojai ir buvo patarę pacijentei amputuoti visą plaštaką. Regijoninės limfinės liaukos nebuvo padidintos. Lenkiamojoj sutinusio piršto pusėje buvo 3 — 4 fistulos, lokalizuotos aiškiai sausgyslių srityje. Aplink — galertinė masė. Kitur jokių patologinių pakitimų nebūta. Ekzartikuliacija atlikta ambulatoriškai. Pacijentei 16 metų.

Statant patologinę — anatominę diagnozę reikėjo manyti apie tuberkuliozę, tretinį sifilio perijodą ir sarkomą. Nors mikroskopiškai auglio masės (žuvies mėsos pavidalo) ir priminė kiek sarkomą, tačiau histologinis vaizdas su granuliacinio tipo audiniu ir atskirais tuberkulų pavidalo padariniais pasirodė esąs visai nepanašus į sarkomą. Už sifilį kalbėtų smarkūs indų pakitimai, ypačiai vietomis aiškiai išreikštas indų spindžio susiaurėjimas, primenąs e n d a r t e r i i t i s o b l i t e r a n s, — bet tokie indų pakitimai yra aprašyti ir tuberkuliozėje. Pav., G r o u v e n'as ir P i c k'as yra matę net

*) Pastangos papildomai gauti reikalingų žinių nedavė teigiamų rezultatų.

visišką indų obliteraciją. Tatai nurodo įvykstančius šitais atvejais embolinius procesus, kuriems patogias sąlygas sudaro cirkuliacijos sutrikimai. Be to, mūsų atsitikimu indų sienų sustorėjimas daugiau pareina nuo narvelinių elementų padaugėjimo ir edemos, negu nuo skaidulų hiperpliazijos. Ir bendras vaizdas su retikulinio tipo tuberkulais ir tipingais gigantiškais narveliais lenkia diagnozę tuberkuliozės pusėn. Tuo labiau, kad ir operavusio ją D-ro Hagentorno parodymu niekur nebuvo panašių į sifilinius pakitimų. Levaditi metode dažytuose preparatuose spirochaeta pallida nesurasta.

Nors nesurasta taip pat ir tuberkuliozės bacilų, tačiau mes apsistojome tuberkuliozės diagnozėj pasiremdami pakankamai tipingu patologiniu - histologiniu vaizdu. Sulig Lewandowski'u odoj ne visuomet pasiseka atrasti tuberkuliozės bacilos, nes ten joms nėra gerų sąlygų visti; be to, esamieji čia gausingi antikūnai greitai jas sunaikina.

Jei norėtume šitą tuberkuliozės atsitikimą priskirti kuriai nors odos tuberkuliozės formai, tai pirmoj eilėj tektų turėti galvoj erythema induratum, kurios klinišką vaizdą pirmutinis suformulavo Bazin. Jos naudai kalba tipinga tuberkulų lokalizacija apatiniame odos sluoksnyje ir poodiniame riebaliniame audinyje lenkiamojoj piršto pusėj. Toliau, augimas tuberkuliozinio audinio induose ir aplink indus — kas, pasak Lewandowski'o*), kalba hematogeninės odos infekcijos naudai, turint šitą tuberkuliozės formą, — ir dideli indų pakitimai. Kadangi aprašomame atsitikime atskiri tuberkulioziniai mazgai vietomis susiliejo, nekrozavosi ir ulceravosi, — tai čia dar prisidėjo ir paprasto chroniško uždegimo reiškinių žymios limfoidinių elementų ir iš dalies leukocitinės infiltracijos pavidalu, kas ypačiai matyti opos dugne. (Palaidų limfoidinių narvelių infiltracija pastebima ir poodiniame riebaliniame audinyje). Moteriška pacijentės lytis ir jaunas amžius taip pat yra charakteringi kietajai eritemai (Lewandowski). Tipingi atsitikimai vyrams pasitaiko labai retai.

Diferencijuojant erythema induratum, reikėtų prisiminti, iš vienos pusės, pirmiausiai erythema nodosum, erythema nodosum syphiliticum ir lupus pernio, iš antros pusės, — tuberculosis colliquativa. Bet sergant erythema nodosum esama daug didesnės edemos, staigesnių uždegimo reiškinių ir gausios hemoragijos. Mūsų preparatuose hemoragijų visai nematyti. Be to, esant paprastai erythema nodosum niekados nebūna suminkštėjimo židinių, vadinasi, ir ulceracijų, tuo tarpu šitame atsitikime buvo kelios fistulos. — Sifilinės

*) Ergebnisse XVI,[1]: „Die Tuberkulose der Haut.".

eritemos infiltracija visgi kitaip atrodo ir perivaskulinė lokalizacija esti ypatingai išreikšta. Daug panašumo turi mūsų atsitikimas ir su lupus pernio. Pav., kaulo ir periosto sustorėjimas didžiausiojo odos pakitimo vietoje, kaipo uždegimo ir cirkuliacijos sutrikimo vaisius. Tačiau histologinis vaizdas su limfoidinių elementų gausingumu (ko neesti prie lupus pernio), stoka ryškaus atsirubežiavimo nuo jungiamojo audinio ir daugelis kitų suminėtų pažymių verčia manyti esant čia kaip tik erythema induratum.

Nuo kolikvacinės tuberkuliozės mūsų erythema induratum, tarp ko kito, skiriasi tuomi, kad čia elastica gausingai atstovaujama, tuo tarpu kai kolikvacinės tuberkuliozės atvejais ji esti visiškai sunaikinta. Pas mus taip pat nėra atipingo epitelio augimo. Be to, kolikvacinė tuberkuliozė esti dažniausiai kontigvinės kilmės — ji persiduoda daugiausia iš tuberkuliozinių liaukų ir kaulų, — mūsų gi atsitikime yra pagrindo manyti, kad infekcija ėjo hematogeniniu keliu.

Aišku, kad galutinai, tvirtai pagrįstai diagnozei, mūsų nuomone, reikalinga būtų daugiau klinikinių davinių, smulki anamnezė ir eksperimentinis tyrinėjimas. Bet kadangi mums šitos pacijentės nieku būdu nepasisekė surasti, o atsitikimas savotiškas ir įdomus, tai, manau, nenusidėsiu atkreipdama į jį Gerbiamųjų Kolegų dėmesį.

Savo Gerbiamajam Šefui p. Prof. E. Vinteleriui už vispusišką paramą darbe tariu širdingą ačiū.

LITERATŪRA.

1. Gans: Histologie d. Hautkrankheiten 1925 m.
2. Frieboes: Grundriss d. Histopathologie d. Hautkrankheiten, 1921 m.
3. Lewandowsky: Die Tuberkulose d. Haut. Ergebnisse d. allg. Path. u. path. An. d. Menschen u. d. Tiere. 1912 m. XVI, 1.

Dr. Ambraziejutė-Steponaitienė.

Spondylitis ossificans atsitikimas.

Pereitais metais I terapinė klinika turėjo vieną spondylitis ossificans atsitikimą. Tai buvo mergina, 51 metų amžiaus, kaimo gyventoja. Ji paeina iš sveikos šeimynos. Jos giminėje kurių nors nenormalumų bei ypatingų infekcinių ligų nėra buvę. Dargi reumatinių susirgimų tos ar kitos formos nepastebėta. Pati ligonė, išskyrus tymus, infekcinėmis ligomis nėra sirgusi ir traumų nėra turėjusi. Ji nedidelio ūgio, stipraus kūno sudėjimo, plačių, štambių kaulų. Gero maitinimo, tiktai kiek išblyškusi. Svarbiausiai nusiskundžia tuo, kad visiškai

negalinti palenkti ar kraipyti galvą ir sprandą. Be to, dažnai esą skaudėjimai sprande ir pečiuose.

Apie savo ligos pradžią ligonė šitaip nupasakoja: Prieš 20 metų jai ėmę skaudėti dešiniosios kojos stambiuosius sąnarius: čiurną, kelį ir klubą. Vėliau tokie pat skausmai atsiradę ir kairiosios kojos didžiuosiuose sąnariuose ir kryžiuje. Tieji skausmai trukę keletą metų ir paskiau aprimę. Priš 6 — 7 metus prasidėję skausmai sprande ir pečiuose, kurie trukę apie metus laiko. Sprando ir pečių skausmai, o taip pat ir buvę skaudėjimai kojose ir kryžiuje padidėdavę nuo šalčio, drėgmės, skersapūčių ir pablogėjus orui. Pečiuose dažnai būdavę paresteziniai jausmai. Ligonė jausdavusi krutėjimus po oda. Paskiau skausmai sprande ir pečiuose sumažėję. Bet ligonė pastebėjusi sprando ir pečių nelankstumą bei sustyrimą. Ir juo tolyn, juo labyn sprandas ir nugara stingę ir daręsi kaskart nejudresni. Pagaliau, atsidūrusi tokioj padėtyj, jog ligonės sprandas kartu su galva ir pečiais pasidarę išvien suaugę, tartum suakmenėję. Josios korpusas sulinkęs pryšakyn, sprandas nuknibęs žemyn. Ligonė daugiausia laiko praleisdavo susirietusi už vindelio, užtat tokioj padėty ir sustingusi.

Šitokia būklė tveria jau apie 3 metus ir tatai ligonę labai vargina. Pakelti galvą aukštyn ar pajudinti į šonus nėkiek negali. Priešakyn žiūri tik pro savo kaktą. Guldama taip turi prisitaisyti patalinę, kad pastarosios vingės atatiktų jos nugarkaulio ir sprando išlenkimus, — kitaip galva stovi pastyrusi, nesiekdama pagalvės. Ligonė vaikščioja pusiau susilenkusi ir išsitiesti visai negali. Žiūrint iš profilio, ligonės korpusas šitaip atrodo. Normalios liemens lordozės nėra. Iš liemens prasideda kifozinės formos stuburkaulio išlenkimas ir plačiu lanku eina priešakyn. Sprando srityje stuburkaulis nulinkęs žemyn ir ligonė turi laikyti galvą nulenkusi.

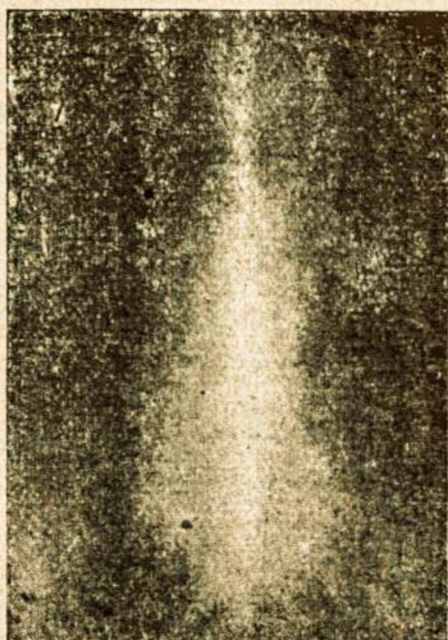
Pasyviai judinant sprandą ir pečius gaunasi įspūdžio, kad visas stuburkaulis tarytum iš vieno nedalinamo kaulo sudėtas. Lankstymosi nei į šalis nei priekyn bei užpakalyn nėra. Mažutėlis judėjimas galvos aukštyn ir žemyn dar užsilikęs tarp atlanto ir os occipitalis. Ir čia jaučiamas traškėjimas. Sujungime os sacrum su paskutiniais liemens nugarkauliais priekyn ir užpakalyn taip pat dar užsilikę šiek - tiek lankstumo. Kvėpuojant šonkauliai nejuda. Matyti, ir šonkaulių sąnarių yra sukaulėjimas. Klubai ir kiti sąnariai laisvi.

Plaučiai, širdis ir kiti organai—nieko ypatingo. Klinikos tyrinėjimai fiziologiškų atmatų nieko ypatingo nėra davę. Kraujo tyrinėjimas sulig WR — negatyvus. Tuberkuliozinio įtarimo jokio. Gonorėjos neturėjo (virgo). Kraujo morfologija pasižymi tik nedidele eozinofilija (apie 6%), šiek — tiek Türko narvelių (apie 0.3%) ir suirusių formų (apie 1%).

Rentgenologiškas vaizdas gautas labai tipingas (žiūr. at-

vaizdą). Liemens stuburkaulio rentgenogramoje, ypač viršutinėje dalyje, aiškiai matome slankstelių ir jų ataugų (processus) atrofiją. Slankstelių kūnai žymiai mažesni, negu turėtų būti normoje. Tarpai tarp slankstelių vos žymūs.

Procesus transversi tiek atrofuoti, jog jų rentgenogramoje visai nematome. Tas pats yra ir su processus spinosi. Jie čia eina susiliejusiu raikščiu. Ligamenta intervertebralia, matyti, sukaulėję ir susilieję su nugarkaulio slanksteliais. Smulkieji nugarkaulio raumens ir ligamenta greičiausiai taip pat bus sukaulėję. Jie rentgenogramoje vortinklio pavidalu apsupa slankstelius ir jų ataugas. Šonkaulių suaugimas su stuburkauliu rentgenogramoje neaiškus. Bet greičiausia, kad articulationes costo - vertebrales su jų raikščiais irgi bus sukalkėję, nes ligonei alsuojant šonkauliai nė kiek nejuda.



Arthritis ossificans.



Normalus stuburkaulis.

Etiologiškai spondylitis ossificans tai yra liga nevienodo pobūdžio. Bechterev'as šito spondylito priežastimi laiko šeimyninį paveldėjimą, traumą, kad ir seniai įvykusią, lues'ą, o taip pat susirgimą gangl. spinalis. Kiti autoriai spondylose rhizomèlique pradžią riša su susirgimais aštriomis infekcinėmis ligomis, o taip pat ir tuberkulioze. Dr. Fritz Lange net influenzą laiko kai kuriais atvejais šitos ligos sukėlėja. Be to, nemažos reikšmės prie spondylitis ossificans priduodama ir buvusiai gonorrhoea'i. Marie-Strümpell priduoda didelės reikšmės šitam spondilitui išsivystyti aštriajam ir chroniškajam reumatizmui, o taip pat ir traumai (pečiais kritimas).

Aprašytu atsitikimu reikia spėti, kad spondylitis ossificans yra reumatinės kilmės, į ką rodo anamnezė bei tyrinėjimai.

Ankilozuojąs procesas prie spondylitis ossificans dažniausiai prasideda viršutinėje stuburkaulio dalyje ir eina žemyn, sudarydamas savotišką kifozę (išlenkimas lanku priekyn). Panašiai bus B e c h t e r e v'o forma. Kiti sąnariai palieka neliesti. Gi kitais atvejais ankilozė prasideda apatinėje stuburkaulio srityje ir žygiuoja aukštyn. Kifozės gali nebūti. Bet dažnai atsitinka, kad suankilozuoja ir proksimalinius sąnarius. Literatūroje paminėta atsitikimų, kad gali sukaulėti visi kūno sąnariai.

Mūsų spondylitis ossificans atsitikimu stuburkaulio sukalkėjimas, matyti, prasidėjo viršutinėje stuburkaulio dalyje, o paskiau procesas ėjo žemyn. Į tai rodo dar užsilikęs nedidelis lankstumas tarp os sacrum ir paskutinių liemens slankstelių. Be to, rentgenogramoje nematome tokių didelių pakitėjimų kaulų ir jų junginių.

Šita liga dažniausiai pradeda sirgti apie 20 — 40 metų. Kartais liga prasideda be jokių skausmų. Bet dažnai prieš sukaulėjimą, o taip pat ir prasidėjus kaulėti tiems bei kitiems sąnariams, būna ilgą laiką skausmai. Ypač aršūs būna skausmai, kur tos ligos pagrinde yra triperis.

Prognozės atžvilgiu šita liga ligoniui nepavojinga. Ligonis gali ilgai gyventi su pastyrusiu stuburkauliu ir kietais sąnariais. Bet užtat smarkiai vargina žmogų ir sudaro didelių nepatogumų, ypač jei kartu yra dar ir skausmai. O šonkaulių sąnarių sukaulėjimas blogai veikia pačius plaučius.

Gydymas sukaulėjusių stuburkaulio sąnarių paprastai lieka be rezultatų. Pradžioje proceso gali turėti reikšmės salicilis, jodas, fibrolizinas, o taip pat įvairių įvairiausios vonios ir masažai.

Mūsų ligonė, be atofano ir kitų salicilio preparatų, gaudavo fibrolizino, o vėliau sanarthrit'o. Nuo sanarthrit'o gaudavosi bendra reakcija su pakilimu t^0 iki 38^0.

Bet ligonės padėtis nė kiek nepagerėjo, ir ji išsirašė nepatenkinta. Tik čia suprantama: gyvame kūne sukaulėjusius sąnarius su jų sukalkėjusiais raikščiais neištarpysi.

Tik del ko tokiame dideliame skaičiuje įvairių infekcinių susirgimų, reumatų bei traumų tiek maža suserga ankilozuojančiu spondilitu, — į tai dar nebuvo paaiškinimų. Per maža dar turėta tyrinėjimui atsitikimų, o dar mažiau patologinių - anatominių davinių.

Gyd. B. Janušauskas.

Šiaulių Miesto ligoninės 1925 m. apyskaita.

A. Nuolatinis ligonių keitimasis.

	Vyrų	Moterų	Iš viso	Mirė %
Iš 1924 m. buvo likę . . .	36	32	68	
1925 m. įstojo	544	615	1159	
1925 m. išstojo	520	588	1008	
1925 m. mirė	36	31	67	
1926 m. sausio 1 d. liko .	26	26	52	
Sulig ligų rūšimis ligoniai šiaip suskirstomi:				
1) Sergantieji chirurg. ligomis	331	307	638	31, t.y. 4,9%
2) „ vidurių „	188	175	363	31, t.y. 8,53%
3) „ apkreč. „	20	12	32	5, t.y. 1,56%
Iš jų: 32 žmon.				
a) Vidurių šiltine	12	5	17	
b) Dėmėtąja „	1	—	1	
c) Kruviną ja	2	3	5	
d) Difterija	1	1	2	
e) Škarlatina.	2	2	4	
f) Rože	2	1	3	
4) Veneros ligomis:				
Lues'u	3	—	3	
Kitomis veneros ligomis. .	2	—	2	
5) Gimdymų normalių . . .		107	107	
Su operacijos pagelba . . .		14	14	

Visi ligoniai buvo ligoninėje 23.100 dienų; vidutinis dienos ligonių skaičius — 63.

Ambulatoriją aplankė 1607 ligoniai.

B. Operacijų buvo padaryta, neskaitant mažų ambulatorinių, 580 (narkozėje 256 ir vietinėj anestezijoje 324). Sulig rūšimis operacijos šiaip suskirstomos:

Eil. Nr.	Operacijų pavadinimas	Skaičius
1	Laparotomijų (vidujinių operacijų) 92:	
a	Gastroenterostomia (sujungimas skrandžio su žarna)	8
b	Appendectomia (Aklosios žarnos operacija)	12
c	Peritonitis purul. ex appendicite (Operacija del pūliuoto uždegimo pilvo ploto)	9
d	Resectio intestinor. (Išpjovimas dalies žarnos) . . .	3
e	Vulnus abdominis perfor. (Sužeidimas vidurių) . . .	4
f	Enterostomia (Sujunginıas plonosios su storąja žarna)	4
g	Ventrofixatio uteri (Vidujin. pritvirtinimas gimdos) .	2
h	Incarceratio uteri gravidi (Įsivertimas nėščios gimdos)	1
i	Abscessus hepatis (Supūliavimas jaknų)	1
j	Peritonitis tbc. (Tuberkuliozinis uždegimas pilvo ploto)	1
k	Extirpatio cystoma ovarii (Išėmimas naujiko) . . .	5
l	Enteroenterostomia (Sujungimas plonųjų žarnų) . .	1
m	Extirpatio uteri (Gimdos pašalinimas) . . . . . . (myoma 6, carcinoma 5).	11
n	Graviditas extrauterina (Pašalin. gemalo iš pilvo ploto)	2
o	Resectio ventriculi (Skrandžio išpjovimas)	4
p	Cholecystaectomia (Išėmimas tulžies pūslės)	1
r	Ileus (Žarnų užstojimas).	6
s	Invaginatio intest. (Įsivertimas žarnų)	1
t	Haernia lin. albae magna (Plastika didelės kylos pilvo sienos)	1
u	Resectio recti (Išėmimas tiesiosios žarnos)	1
v	Fibroma abdominis (Naujiko pilvo ploto pašalinimas).	1
y	Gastrostomia (Atidarymas skrandžio)	1
z	Laparot. explorativa (Vidujinės operac. ištyrimui) . .	6
bc	Kitų peritonitų (Įvairių uždegimų pilvo ploto) . . .	2
de	Perforatio vesicae felleae (Prakiurimas tulžies pūslės)	1
fq	Laparotomia dėliai anus praeternatur. (Operacijos atitaisymui neįgimtos mėšlinės)	2
hi	Operacija Porro (Pašalinimas nėščios gimdos) . . .	1
2	Radikalių operacijų kylų . . . . (įstrigusių 11).	56
3	Hydrocele (Vandeninė liga kiaušo plėvelių)	6
4	Strumaectomia (Pašalinimas pagurklio).	3
5	Abrasio uteri (Gimdos išvalymas). . . . . (iš jų del uždegimo 46, del aborto 58).	104
6	Molla hydatidosa (Pūslėtas gimdos naujikas). . . .	2

530

Eil. Nr	Operacijų pavadinimas	Skaičius
7	Adhaerentia placentae post partum (Priaugusios vietos po gimdymo pašalinimas)	9
8	Žaizdų tualetas (Operacijos dėliai įvairių sužeidimų)	34
9	Sequestrotomia (Pašalinimas negyvų kaulų)	16
10	Kaulų siūlė	6
11	Extirpatio corporis alieni (Pašalinimas daiktų iš kūno: kulkos, adatos)	19
12	Nephrotomia (Inksto atidarymas)	1
13	Plastiškų operacijų	6
14	Indų perrišimas	5
15	Įvairių operacijų dėliai septiškų procesų (pūliai) . .	89
16	Amputatio (Galūnių nupjovimas)	35
17	Naujikų išėmimas (vėžio 8, kitų 9)	17
18	Resectio costae (Šonkaulio išpjovimas).	3
19	Trepanatio cranii (Galvos kaulų atidarymas)	7
20	Trepanatio proc. mastoidei	6
21	Prostataectomia (Išėmimas prostatos)	3
22	Gimdymų su operacijos pagelba	14
23	Neišvardytų operacijų	47
	Iš viso	580

C. Sąrašas mirusių po operacijų (mirė 21, t. y. 3,7%).

Eil. Nr	Lig. ist. Nr.	Amžius metais	Vyras ar moteris	Kada pribuvo?	Mirties priežastis.	Kada mirė?
1	Fl., 72	28	Vyras	I. 24 d.	Pribuvo su sepsisu del didelio užleisto carbunculus dorsi. Pulsas 130 t° 39,3°. Perpjovimas karbunkulo. Mirė del sepsiso. . .	I. 25 d.
2	S., 142	65	„	II. 12 d.	Pribuvo su reiškiniais užleisto peritonito. Po novokainu padaryti du perpjūviai aukščiau kirkšnies ir išleista apie 5 ltr. dvokiančių pūlių Mirė del bendro peritonito . .	II. 22 d.
3	Bl., 197	49	„	II. 11 d.	Pribuvo su carcinoma ventriculi Resectio pylori Mirė del pneumonia et abscessus pulmon dextr.	III. 27 d.
4	K., 208	—	„	III. 3 d	Pribuvo su reiškiniais angina Ludovici Po novokainu perpjovimas III.4d.	

Eil. Nr.	Lig. ist. Nr.	Amžius metais	Vyras ar moteris	Kada pribuvo?	Mirties priežastis	Kada mirė?
					Patinimas didėja iš abiejų kaklo ir veidų pusių. Apčiuopiant jaučiama oro krepitacija, darant perpjovimą iš jo dvokiančios dujos, pūlių nėra. Mirė del dujinės flegmonos.	III. 5 d.
5	Z., 223	37	Vyras	III. 6 d.	Pribuvo su reiškiniais užleisto absc. pulmon et pleurit. purul. sin. D-ras Hagentornas III. 7 d. darė resectio costae. Mirė del plaučių voties . . .	III. 15 d.
6	404	65	„	IV. 29 d.	Pribuvo su reiškin. ileus. Pulsas 130, silpnas. Darant laparotomia rasta col. sigmoid. užsisukęs per mesenter. plonųjų žarnų Visos plonosios žarnos gangrenuotos del prisp udimo indų. Užsiūta. Mirė	IV. 30 d.
7	Br., 436	27	„	V. 8 d.	Pribuvo su reiškiniais peritonito. Narkozėje padaryta du pjūviai aukščiau puparto raiščių. Išleista apie $1^1/_2$ ltr. dvokiančių pūlių. Drenažas. Mirė nuo pūliuoto perforacinio peritonito	VI. 6 d.
8	Ir., 370		Moteris	VI. 8 d.	Pribuvo su reiškiniais pūliuoto peritonito. Išleista narkozėje apie 4 litr. pulių. Mirė nuo peritonito.	VI. 5 d.
9	M., 571	6	Mergaitė	VI. 21 d.	Pribuvo po įspyrimo arklio kakton. Kaulas plačiai sutrupintas, išėjo smegenys Narkozėje išimti iš smegenų gabalai kaulo. Mirė del plataus smegenų suardymo . .	VI. 26 d.
10	J., 506	53	Vyras	V. 31 d.	Pribuvo labai nusilpęs. Diagnosis: carcinoma pylori, dilatatio ventriculi. Narkozėje laparotomia. Del suaugimų radikalios operacijos negalima padaryti Gastroenterostomia. Mirė del bendro nusilpimo	VI. 7 d.
11	K., 635	20	Mergaitė	VII. 8 d.	Pribuvo su reiškiniais bendro peritonito. Narkozėje perpjauta pilvo siena, išleista apie 3 litr. dvokiančių pūlių. (Pūliai	

Eil. Nr.	Lig. ist. Nr.	Amžius metais	Vyras ar moteris	Kada pribuvo?	Mirties priežastis	Kada mirė?
					buvo visame pilvo plote). Mirė praėjus keturiolikai valandų po operacijos	VI. 8 d.
12	Gr., 716	67	Moteris	VII. 5 d.	Pribuvo su reiškiniais ileuso ir iškritimu gimdos. Operacijos metu rasta užsisukusios plonosios žarnos — atitaisymas. Gimda prisiūta (Ventrofiksacija). Mirė del pneumonia catarrhalis	VIII. 9 d.
13	B., 760	59	Vyras	VIII. 18 d.	Pribuvo su užsilaikymu šlapimo ir perplėšta prostata. Kateterizacija negalima. Narkozėje padaryta prostataectomia VIII. 23 d.; normalus gijimas Nuimtos siūlės Staiga (per 3-5 min.) miršta del širdies silpnumo. Embolia art. coron. cordis?	VIII. 26 d.
14	And., 837	40	Moteris	V. 30 d.	Tbc. renis dextri, narkozėje operacija. Del plačių suaugimų colon. su indais extirpatio nepasisekė. Mirė . . .	IX. 22 d.
15	Gr., 975		Vyras	XI. 2 d.	Pribuvo su reiškiniais peritonito (Staiga susirgo prieš 8 dien.) Operacijos metu rasta perdurta plonoji žarna, peritonitis, in cavo peritonei pūliai. Mirė del peritonito . .	XI. 3 d.
16	996	65	„	XI. 6 d.	Pribuvo (serga 4 dien.) su reiškiniais ileus. Operacijos metu rasta užsisukimas plonųjų žarnų apie mesenterium. Pilvo plote daug serozinio hemoraginio skysčio. Atitaisytos žarnos. Mirė del peritonito	XI. 7 d.
17	Ard, 1012	25	„	XI. 12 d.	Kuliamoji mašina sutrupino ir nutraukė kairiąją koją. Pribuvo be pulso. Padaryta exarticulatio. Mirė tą pačią dieną. .	XI. 12 d.
18	Gail., 1023	40	Moteris	XI. 16 d.	Pribuvo su hernia incarcerata ing. dextr. Serga 9 dienas. Perpjovimas. Rasta nekrozuoti audiniai, žarna ir peritonitis purulenta. Mirė . . .	XI. 18 d.
19	Pe., 1054	52	Vyras	XI. 24 d.	Pribuvo su kuliamosios mašinos sutrupinta kai-	

Eil. Nr.	Lig. ist. Nr.	Amžius metais	Vyras ar moteris	Kada pribuvo?	Mirties priežastis	Kada mirė?
					riąja koją ir sudauž. viduriais. Be pulso. Įpylus fiziologiško tirpinio padaryta šlaunies amputacija. Iš pūslės išleistas šlapimas su kraujais. Mirė del nubėgimo kraujo ir sužeidimo vidurių organų	XI. 18 d.
20	Kr., 1120	20	Vyras	XII. 19 d.	Pribuvo su reiškin. ileus (serga 5 savaites, klajoja). Operacijos metu rasta įstrigusi plonoji žarna į canalis inguin. sin. Padaryta enterostomia. Mirė del intoxicatio stercoralis.	
21	S.,	60	„	XII. 19 d.	Pribuvo su eczema-erysipelas antibr. et humeri sin. phlegmonosa. Mirė del progresuojančios rožės.	

D. Mirusios gimdyvės.

1	St, 236	33	Moteris	III. 9 d.	Pribuvo III. 9 d. su reiškiniais peritonito del užsitęsusio gimdymo. Vandenys nuėjo III. 5 d.; pagelbą teikė bobutės; T⁰ 39⁰, pulsas silpnas. Narkozėje perforatio cranii. III. 10 d. išpūsti viduriai. Vemia. Mirė . . .	III. 10 d.
2	K., 795	28	„	VIII. 30 d	Pribuvo su užsitęsusiu gimdymu (Buvo fistula vesico-vaginalis — vagina randais uždaryta tiek, jog gimdymas per vias naturales negalimas). T⁰ 40⁰, pulsas silpnas. Narkozėje operacija Porro. Mirė del sepsiso . . .	VIII. 31 d.
3	And., 744	46	„	IX. 14 d.	Normal. gimdymas dviem valand. praslinkus. Staiga apsilpo, pulsas dažnas, silpnas. Mirė praėjus 15 minučių nuo embolia art. coron. cordis? . .	IX. 14 d.

E. Ligonių suskirstymas gyvenamosios vietos atžvilgiu.

Eilės Nr.	Pavadinimas apskričių ir miestų	Skaičius ligonių
1	Šiaulių miesto	359
2	„ apskrities	577
3	Raseinių „	56

Eilės Nr	Pavadinimas apskričių ir miestų	Skaičius ligonių
4	Biržų apskrities	46
5	Mažeikių „	44
6	Tauragės „	23
7	Kėdainių „	13
8	Telšių „	12
9	Panevėžio „	5
10	Ukmergės „	4
11	Ežerėnų „	4
12	Rokiškio „	4
13	Utenos „	3
14	Kauno „	2
15	Klaipėdos Kr.	2
16	Šakių „	1
17	Kretingos	1
18	Mariampolės	1
19	Vilkaviškio	1
20	Alytaus	1
	Iš viso	1159

Ligoninėj 1925 m. nuolat dirbo 3 gydytojai (Mickus, Janušauskas ir Pikas), šiais metais 5 (be minėtųjų, dar Volpertas ir Jasaitis).

Dienos mokestis — 6 lt. (šįmet 7 lt.). Pajamų (faktinų) — 135.290 lt., išlaidų — 198.727 lt.

Referetai.

I. Vidaus ligos.

14. Цукерштейн и Штрайхер. Вегетативная нервная система. Naujausiomis pažiūromis, vegetacinė nervų sistema esąs reguliatorius visų gyvybės procesų organizme: ji reguliuoja kūno temperatūrą; baltymų, riebalų, angliavandžių, purino medžiagų apykaitą ir neorganinių dalių apyvartą. Angliavandžių apykaitos reoguliacija eina tokiu būdu: centras, esamas in corpore striato palaiko nuolatinę cukraus koncentraciją kraujuje; padidėjimas cukraus kiekio kraujuje jaudina parasimpatinę ir slopina simpatinę nervų sistemą; hipoglikemija veikia atvirkščiai. Vegetacinės nervų sistemos funkcija priklauso endokrininių liaukų sekrecijos ir tokiu būdu ankštai su jomis susijusi. Kadangi pas diabetikus turime endokrininės liaukos (pancreas) funkcijų sutrikimą, tad šis faktas atsiliepia į veget. nervų sistem. būklę. Autoriai tirdavo veg. nerv. sistem. būklę pas diabetikus ir insulino veikima. Šiam reikalui jie pavartojo žinomą Vienos mokyklos Eppinger'io ir Hess'o metodę: kasdieną iš eilės įšvirkšdavo po oda atropiną, adrenaliną ir insuliną skyrium, o sekančiomis dienomis kombinavo atropiną ir adrenaliną su insulinu. Protokole užrašoma buvo: pulso, kraujo spaudimo vyziukų, odos ir gleivinių pakitimai: be to tiriama

buvo leukocitų formulė ir cukrus kraujuje. Turėta 17 atsitikimų diabeto lengvos, vidutinės ir sunkios formos; išrasta, kad diabetikai daugumoje turi būti priskirti vagotonikų grupėn. Šis faktas galima išaiškinti tuomi, kad diabetikai daugumoje hipotonikai. Pas diabetikus dažniausiai sutinkama kraujuje limfocitozė, kas galima aiškinti parasimpatinės nervų sistemos sujaudinimu. Insulinas neabejotinai veikia į diabetikų vegetacinę nervų sistemą; jis jaudina simpatinę nervų sistemą; jo veikimas panašus į adrenalino veikimą. Bet visgi veikimas insulino kitoks negu adrenalino veikimas: adrenalinas padidina cukraus kiekį kraujuje, insulinas mažina jį.

Dr. S. Laurinavičius.

II. Vaikų ligos.

19. Prof. Dr. Paul Heim (Pècs). **Die Pneumonie im Säuglingsalter.** (Kūdikių pneumonia). (Monatschrift, Bd. 34, H. 2. 1926).

Didžiausį kūdikių mirtingumą duoda pneumonia ir intoxicatio; abi ligos gali duoti labai sunkius bendrus apsireiškimus ir menkus vietinius reiškinius. Gripozinės pneumonijos esti dviejų rūšių. A) Liga prasideda ūmai ir po keletos valandų rodo dyspnoë, blogą kraujo apytaką ir žymias plaučiuose atmainas; gaunasi sunkaus sepsinio susirgimo įspūdis; greit liga baigiasi mirtimi. B) Dažniau pneumonija vystosi iš viršutinių kvėpavimo takų susirgimų; ir čia gali kūdikis jaustis gerai, turi rausvą odos spalvą, gerą apetitą; kiti jau ligos pradžioje turi odą melsvą, įdubusias akis, šaltas galūnes, jie miršta per keletą dienų. Prasidėjusi ūmai pneumonija gali baigtis pasveikimu, pamažu arba staiga kritus temperatūrai, bet ir gražiausiems kūdikiams atsitinka, dažniausiai pastoziniams, kad rekonvalescencijos metu — 5—7 dieną po susirgimo įvyksta ūmus pablogėjimas: dyspnoë, melsvai-pilka oda, šaltas prakaitas, plaučiuose — crepitatio, didelės kepenys. Kamfora, kofeinas, adrenalinas negelbsti, vaikas miršta.

Autopsija rodo fibrininį eksudatą bronchuose ir pleuroje. Autorius mano, kad katastrofiškos mirties priežastimi esą rezorbuojamieji produktai, nes pneumonijos eksudatas esti fermentų suskaldomas ir tik tuomet rezorbuojamas; tokiu būdu įvyksta baltymų parenteralinis suskaldymas alveolėse ir bronchuose, ir jo produktai pakliūva per plonas kapiliarų sieneles kraujo apytakon. Savo hipotezę autorius remia klinikos daviniais. 1) 3 vaikams, persirgusiems pneumonija, autorius įleido moters pieną parenterališkai, kad sujaudintų apetitą ir augimą; visų trijų temperatūra pakilo iki 40°, ir jie mirė eklampsiniuose priepuoliuose. Kitiems pneumonijos rekonvalescentams įšvirkščius arklių serumo, negauta jokių komplikacijų. Autoriaus išvada: rekonvalescencijos metu rezorbuojasi daug baltymų, ir kūnas esti sensibilizuotas prieš žmogaus baltymą. 2) J. Duzár toje pat klinikoje rado, kad sunkiose kūdikių pneumonijose stipriai padidėjusios kepenys reaguojančios paradoksaliai į adrenalino švirkštimus į veną — dar padidėdamos; yra žinoma, kad adrenalinas paleidžia raumenis, reguliuojančius kepenų cirkuliaciją, o baltymų suskaldymo produktai (peptonai, albumozės) — sutraukia. Užsidarius kepenų kraujo apytakai, mažėja kraujo apytaka plaučiuose, didėja dyspnoë. Kad atidarytų kepenų kraujo indus, autorius vartoja švirkštimus į veną 20—80 cm.³ 10% sol. sacch. uvici su 0,1 sol. adrenalini 1:1000; čia cukrus stiprina adrenalino veikimą; momentaliai išnykstanti cianozė, pasitaisąs kvėpavimas, stiprėjąs pulsas. Būklei pablogėjus į 2-ą — 3-ią d. švirkštimas kartojamas. Nassau (Zeitschrift f. Khk. 1926. H. 4) pataria švirkšti cukraus tirpinį į raumenis.

Doc. Dr. Med. Tumėnienė.

III. Chirurgija.

12. Dr. Rudolf Demel u. Dr. Adalbert Heindl (Wien). — **Die Gesichtsfurunkel und ihre Behandlung** (Veido furunkulas ir jo gydymas). (Deutsche Zeitschr. f. Chir. 1926 m. 198 t. 5/6 H.).

Pastaraisiais septyneriais metais v. Eiselsberg'o klinikoje gydyta 1048 veido furunkulai. 735 tų furunkulų išgydyti konservatišku būdu

ir jų tarpe 74 atsitikimais buvo viršutinės lūpos furunkulas. Tik 313 veido furunkulų ir jų tarpe 19 viršutinės lūpos furunkulų gydyti operacišku būdu. Pastarųjų 20 metų bėgyj v. Eiselsberg'o klinikoje stacionariškai gydyta 37 veido furunkulai ir jų tarpe 20 atsitikimų būta viršutiniosios lūpos furunkulo. Iš tų visų stacionariškai gydytų atsitikimų konservatiškai išgydyti 28 ir jų tarpe 15 viršutinės lūpos furunkulų. Užtat konservatiškas veido furunkulų gydymas vis dažniau vartojamas, ir ypač tais atsitikimais, kurie pasižymi gerybingumu. Incizija arba ignipunktūra daroma tik tuomet, kai pastebimi furunkule susirenkantieji pūliai. Tik blogybiniais furunkulų atsitikimais, pasižyminčiais einančiu nuo furunkulų venų tromboflebitu daroma radikališka operacija, plačiai perpjaunant furunkulo židinį ir pertraukiant kraujo apytaką uždegimo apimtose venose. Bet vis delto, nepaisant radikališkos savo laiku padarytos operacijos dalis pacijentų mirdavo iš piemijos. Užtat kiekvieną veido furunkulą tenka laikyti sunkiu ir rimtu susirgimu. *Dr. V. Kuzma.*

13. Priv. — Doz. Dr. L. Schönbauer. **Die Erfahrungen der Klinik Eiselsberg bei der Behandlung der diffusen Perforationsperitonitis mit Spülung mit salzsaurem Pepsin.** (v. Eiselsberg'o klinikos patyrimas gydant difūzinį perforacinį peritonitą druskos rūkšties ir pepsino tirpalo plovimais). (Zbl. f. Chir. 1926 m., Nr. 45).

Pepsinas laidoja druskos rūkšties ilgesnį veikimą. Rūkštis sulaiko streptokokų augimą. Peritonitus gydant geriausiai veikia tirpalas:

Acid. Hydrochlor. dil. 4,5
Aquae destill. sterilis. 1500,0
Pepsini Kathe 1,0 — (virškinamoji jėga 1:3000).

Gydymo rezultatams palyginti nurodomi 164 atsitikimai gydyti be perplovimų minėtu tirpalu, iš kurių mirė 57, kas sudaro 34,8% mirtingumo ir į 117 atsitikimų gydytų gausiais, siekiančiais 3 litrų, druskos rūkšties ir pepsino tirpalu perplovimais, iš kurių mirė 15, kas sudaro 12,8 mirtingumo procenta. *Dr. V. Kuzma.*

14. Prof. G. Lotheissen (Wien). **Zwölffingerdarmgeschwür und chronische Appendicitis** (Dvylikos pirštų žarnos opa ir chroniškas apendicitas). (Wiener klin. Woch. 1926, N 21).

Pirm negu operuoti numatomas ulcus duodeni visuomet reikia pagalvoti apie chroniško apendicito galimybę. Atskirti — ulcus duodeni nuo apendicito ypač nelengva tais atvejais, kai iš appendix'o pareiną suaugimai eina aukštyn ir siekia duodenum. Atydžiai palpuojant ir pasinaudojant Rovsingo ir Blumbergo simptomais dažnai galima tikslingai išaiškinti diagnozė. Dažnai randamas skaudus punktas kiek į vidų ir į apačią nuo Mac Burney'o punkto ir netoli nuo Lanz'o punkto. Tą skaudųjį punktą užčiuopus reikia būti labai kritišku diagnozuojant apendicitą, nes tie skausmai dažniausiai pareina iš suerzinimo sympathicus srytics arba iš spaudimo į art. iliaca arba iš skausmų pilvo sienose. Pasitaiko, kad ulcus duodeni ir appendicitis chronica esti kartu. Bet dažniau tenka operuoti chroniškas apendicitas ten, kur iš pradžios manyta apie ulcus duodeni. Ir didžioje daugumoje tokių atsitikimų pakanka prašalinti susirgusį appendix'ą, kad galutinai išgydytume pacijentą. *Dr. V. Kuzma.*

IV. Urologija.

9. D. Egyedi (Budapest). — **Extraction eines verhältnismässig grossen Steines aus der weiblichen Harnblase.** (Pašalinimas gan didelio akmens iš moters šlapimo pūslės). (Zentr. f. Urol., Bd. XX, H. 6, 1926).

Aprašomas štai koksai atsitikimas. Ligonė 40 m. amž. po apopleksijos turėjo diegliu priepuolius inkstuose; šitiems skausmams praėjus atsirado skausmai pūslės srityj, kurie ypačiai pasmarkėdavę besišlapinant. Cistoskopijos pagelba surasti 5 riešuto didumo akmens, kurių 4 išėjo patys per uretrą. Paskutinis išimtas korncangu narkozėje, išplatinus kanalą Hegaru Nr. 14.

Per 2 metu dar išėjo apie 200 uratų. Pastaruoju laiku įstodama ligoninėn ligonė turėjusi kruviną pūlingą šlapimą ir tenezmus. Cistoskopuojant pavyko vėl surastas pūslėje akmuo nustumti iš vietos; pasirodė: akmuo buvęs plokščias, jo diametrų būta nelygių. Autorius pasielgė šitaip. Paruošęs ligonę operacijai, perplovė jai pūslę. Gilioj narkozėj išplatino iki Hegaro Nr. 15 šlapimo kanalą ir įkišo pūslėn kairiosios rankos rodomąjį pirštą. Toliau, įkišęs dešiniosios rankos rodomąjį pirštą in rectum, sugriebė akmenį tarpe pirštų ir pastatė jį šonu, priglaudęs prie orificium internum. Dabar išėmus kairiosios rankos pirštą iš pūslės, dešiniosios rankos pirštu jam pavyko įstumti akmuo uretron tuo būdu, kad pastarasai buvo jau matomas per orific. externum. Pagaliau, akmuo tapo sužnybtas kocheriu ir išimtas. Vienai savaitei paliktas kateteris à demeure. Sanatio. Akmuo pasirodė 2,3 cm. aukštumo ir 1,6 cm. pločio, svėrė 10 gr. Aprašomąjį akmenų ekstrakcijos būdą autorius siūlo vartoti, vadindamas jį švelniausiu.

D-ras T. Goldbergas.

V. Akušerija - Ginekologija.

15. U. Westphal (Hamburg). — **„Ocenta" — ein neues Lactagogum.** („Ocenta" — naujas lactagogum). (Zbl. f. Geb. u. Gyn. 1925, Nr. 13).

15% miestiečių motinų, turinčių normaliai išvystytas krūtis, negalinčios žindyti kūdikius. Pieno kiekui padidinti klinika, kurioj dirba autorius, jau vienerius metus vartoja preparatą „Ocenta" (Chem. Fabrik Promonta). Šituos vaistus sudaro Extr. Hypophysis, Extr. iš carunculae placentae, P, Ca, Fe, e. t. c. Vaistai gana skanūs. Duodami 3 kartus per dieną po 1 arbatinį šaukštelį šaltam piene. Iš 100 atsitikimų neigiamų rezultatų gauta 10%. Nustojus davinėti preparatą, po vienos paros sumažėja sekrecija ir pagaliau vėl grįžta prie pradinio laipsnio.

(Zentralbl. f. Geb. u. Gyn. 1926 m., Nr. 11, pusl. 670 tilpo taip pat teigiami atsiliepimai apie „Ocenta" Berlyno žydų ligoninės. Gimdyvėms preparatas buvo duodamas: pirmu kart gimdančioms 8—9 dieną post partum; ne pirmu kart gimdančioms 5—6 dieną p. p. Kartais preparatas buvo vartojamas ir suėjus dviem savaitėm po gimdymo prieš atsirandančią hypogalactia. Minėtoji ligoninė dozavusi 3 kart per dieną po 2 arb. šaukšteliu „Ocenta" milteliu vandenyje arba piene).

D-ras T. Goldbergas.

16. A. Wagner (Lübeck). — **Naujagimių gaivinimas slėgiamo deguonio pagelba, vartojant tam tikrą prietaisą.** (Zentralbl. f. Geb. u. Gyn., 1924, Nr. 28).

Prisimindamas istoriškus faktus, kad jau žiloje senovėje vartotas oro, o vėliau ir deguonio pūtimas naujagimiams gaivinti (seniausiai pūtimas vartotas dar biblijos laikuose — Karalių Knyga II, 900—722 m. prieš Kristų — pranašas Elijus), autorius siūlo portatyvų pagamintą firmos „Dräger" (Lübeck) aparatą, vadinamą Dräger - Babypulmotor. Aparatas tinkąs privatiškai praktikai. Straipsnyje tilpo aparato surėdymo schema.

D-ras T. Goldbergas.

VI. Odos ir veneros ligos.

24. Проф. Эфрон. — Спонтанный разрыв мочевого пузыря на почве гонорройнаго простатита. („Венер. и Дерматол.", 1924, Nr 2).

Autorius pastebi, kad spantaniškų šlapimo pūslės plyšimų esą aprašyta virš 600 atsitikimų. Einant Zeldovič'iaus statistika, 26-iems skrandžio plyšimams ir 83 blužnies sužalojimams tenka 400 poodinių šlap. pūslės plyšimų.

Dr. Juškys.

25. M. Saigrajeff (Moskau). — **Autohaemotherapie bei Gonorrhoischen Erkrankungen** (Gonorėjos susirgimų autohemoterapija). (Ztschr f. Urol., 1925, Bd. 19, H. 5).

Tyrimai daryti 40-tyje klinikinių įvairių gonorėjos formų atsitikimų. Technika buvo štai kokia. Luer'io švirkštu su 3 cm. ilgio guminiu antgaliu

tarp adatos ir švirkšto smaigalio (Record'o švirkštas, kuriame daug greičiau sukreša kraujas, netinkąs) buvo siurbiamas kraujas iš vena mediana. Prieš paimant kraują švirkštas budavo praplaunamas sol. natrii chlor. physiolog. Pabuvęs 1—2 min. švirkšte kraujas čia pat būdavo suleidžiamas bet kurion pacijentės kūno vieton. Poodinės injekcijos sukeliančios daug smarkesnės reakcijos negu raumeninės. Iš savo patyrimų autorius pataria leisti pirmu kartu 3—5 ccm. su 2—4 dienų protarpiais. Kartu buvo vartojamas ir vietinis gydymas. Aprašomasai būdas esąs geras del šių priežasčių: 1) nepavojingas ir neskaudus; 2) jame glūdi autosero —, autovaccino — ir autoproteinotherapia; 3) nėsama tiek vietinės, tiek t° pakilimo reakcijos; 4) pirmosios 2 injekcijos pakelia leukocitozę 85%; 5) gydymas ilgai veikiąs; 6) epididymit'ų atsitikimais sutrumpina gulėjimą lovoj iki 24 val.; 7) padaro autoinoculatio iš infekuoto organo. Straipsnyje dar patiekiami istoriški daviniai apie Bordet - Gengou reakciją.

D-ras T. Goldbergas.

26. A. Heymann (Düsseldorf). — **Zur Vaccinebehandlung der Gonorrhoe** (Gonorėjos gydymas vakacina). (Zeitschr. f. Urol., 1925, Bd. 19, H. 5).

Autorius, pasisekimo paskatintas, pasidalina su kolegomis savo patyrimais, perspėdamas, kad nesąs entuziastas, nesąs naujovumų šalininkas: esąs konservatingas ir nuo 1904 metų, išbandęs įvairius kitus būdus, vartoja Albargin'ą ir visus techniškus laimėjimus (masažą, ištempimą, endoskopijos procedūras, elektros srovę įvairaus pavidalo). Tačiau sunkiausiais bevilčiais atvejais jis vartodavęs vakciną (Arthigon ir k.) Autorius įsitikinęs, kad vakcinoms daug kenkiąs šildymas jas gaminant, nes jos nustojančios kai kurių termolabiliškų substancijų. Todel pastaruoju laiku Arthigon'as gaminamas daug tikslesniu būdu — nešildant. Išmėginęs šitaip pagamintą vakciną, autorius gavęs puikių sėkmių tokiais atsitikimais, kurie nieku būdu nenusileisdavo gydymui arba jau buvo užsitęsę ($1^1/_2$—2 metų) be vilties pagyti: tokius atsitikimus jam prisiusdavę kolegos. Jisai pataria išmėginti preparatą ypatingai sunkiais atvejais nemetant pradžioje ir vietinio gydymo. Jo daromi Arthigon'o švirkštimai į veną. Vakcina gaminama Schering'o fabrikoj (Berlyne) su 40% urotropino. Tekste yra ištraukų iš 7 ligų istorijų.

Dr. T. Goldbergas.

VII. Nervų ir psich. ligos.

5. Pollock. — **Frequency of dementia praecox.** (Dementiae praecocis dažnumas). („Mental Hygiene" 1926, Nr. 3, July).

Žinios liečia dementiae praecocis dažnumą Suv. Valstybėse, einant ligoninių daviniais už 1923 m. ir dalinai už kitus metus. 1923 m. sausio 1 d. buvo 114.240 ligonių su dem .praecox (60.653 vyrai ir 53.587 moterys), iš jų pirmą kartą priimtų per 1922 m. buvo 15.526 (8.950 vyrų ir 6.576 moterys). Vadinas, dem. praecox buvusi dažnesnė vyrų tarpe. Autorius taip pat konstatuoja, kad dem. praecox prasidedanti pas vyrus anksčiau negu pas moteris. Ji esanti dažnesnė miestų centruose, negu žemės ūkio srityse. Vadinasi, vienur ir kitur ji dažniau pasitaikanti tarp atėjūnų negu tarpe prigimtų amerikiečių. Įvairios Europos tautos šituo atžvilgiu parodančios skirtumo: štai iš 100.000 germanų kilmės atėjūnų priimta ligonių su dem. praecox 26,2, o slavų — 41,8; lietuvių (ar tik iš Lietuvos? *Ref.*) — 40,0. Tuo tarpu iš 100.000 amerikiečių (baltųjų) priimta su dem. praecox tik 12,2. Tarpe negrų dem. paoecox dažnesnė negu tarpe baltosios rasės žmonių.

Doc. J. Blažys.

6. Weichbrodt. **Die progressive Paralyse und ihre Therapie.** (Progres. paralyžius ir jo gydymas). („Zeitschrift f. d. ges. Neurol. u. Ps." Bd. 105 iš 1926 lapkr.).

Autorius duoda turtingą įdomiomis originaliomis mintimis paliesto klausimo apžvalgą. Jisai kritikuoja gana populiarišką nuomonę, nesenai

vėl iškeltą Wilmanns'o*), esą intensyvus sifilio gydymas atsiliepęs biologiškoms spirochetų savybėms ir išauginęs ypatingai kenksmingą nervų sistemai „neurotropišką“ jų rūšį. Įrodinėja, kad panašios iš savo esmės nuomonės užeinamos sifilio istorijoje ir seniau. Sifiliui pasirodžius Europoje (esąs išvežtas iš Amerikos), jis imta gydyti gyvuoju sidabru, perimtu iš arabų vaistų odos ligoms gydyti. Prieš gyvąjį sidabrą laikotarpiais kildavusi reakcija: jam buvę užmetama, kad bloginąs sifilio eigą ir duodąs sunkesnių pasėkų vėlesniam perijode. Jau pirmoje 16-jo amžiaus pusėje ėjusi kalba apie sunkią ir lengvą sifilio formas; vienas autorius, aplankęs Meksiką, rašęs, kad ten turima net atskirų vardų minėtoms skirtingoms sifilio formoms pavadinti.

Weichbrodt'as laiko visiškai neįrodyta, kad necivilizuotose šalyse sifilis turįs beveik išimtinai dermotropiškų savybių: žinios šituo klausimu esančios labai nepakankamos, pripuolamai surinktos ir mažai patikimos. Keliais pavyzdžiais (jų čia necituosiu) iliustruoja, kaip gali klaidinti statistinės žinios be tam tikro kritiškai moksliško jų apdirbimo. Civilizuotose šalyse esą delto konstatuojama daug nervų sistemos sifilio (tame skaičiuje ir progr. paralyžiaus), kad čionai šitie susirgimai lengvai gauna išeiti aikštėn (kvalifikuotas civilizuoto žmogaus darbas reikalingas nepaliestos nervų sistemos) ir jiems diagnozuoti bei registruoti yra progos ir galimybės.

Weichbrodt'as tvirtina, esą jo stebėjimais ligoniai su vadin. „paprastu“ tretiniu sifiliu lygiai dažnai neigią odos reiškinių buvimą pas juos anksčiau ir net paties sifilio buvimą, kaip ir ligoniai su nerviniu sifiliu (ir progr. paralyžium). Sifilis esanti bendra infekcija, kuri vienais atsitikimais duodanti didesnį vienų organų pakenkimą, kitas — kitų; del ko taip esti, tenka aiškinti ne kaž kokia spirochetotropija arba organotropija, o pripuolamais faktoriais arba kombinuotu įvairiausių, dažniausiai nepasiduodančių analizei, priežasčių veikimu („šratų šautuvo dėsniais“ — die Regeln der Schrotflinte).

Anot Weichbrodt'o, tikrai specifišku vaistu prieš sifilį reikia laikyti tiktai salvarsano preparatus. Pastarieji reikia taikinti ir progr. paralyžiaus atvejais, nes progr. paralyžius esąs tik viena iš smegenų sifilio formų. Gydymas privalo būti intensyvus ir atkaklus. Patsai vartojęs geromis pasėkomis sulfoxylat, kuris tinka vartoti ir intraglutaeališkai. Pripažįsta, kad galinti turėti gydomos reikšmės sukelta ligoniui aukšta temperatūra, užkrėtus jį maliarija arba recurrens'u, vienok mano, jog specifišku gydymu galima atsiekti dar geresnių ir tikresnių rezultatų.

Įdomūs dar šie daviniai apie sifilį. Pirmasis gydytojas, pavartojęs šitą pavadinimą 16-to amžiaus pradžioje, buvęs Fracastorius. Patsai žodis, Weichbrodt'o nuomone, paeinąs nuo arabiško safola, sifli (hebraiškai šofel), kas reiškia žemas; šitu arabišku žodžiu viduramžio astronomija vadinusi planetas Venerą ir Merkurą.

Doc. J. Blažys.

VIII. Rentgenologija.

9. R. Sievers (Leipzig). — **Röntgenographie der Gelenke mit Jodipin.** (Sąnarių rentgenografija su jodipinu). Fortschr. B. XXXV. H. 1).

Sąnarių rentgenografijoj vartojamas 40% jodipino tirpinys. Jodipinas nenuodingas, duoda ryškius kontrastus ir kliudo patologiniam sąnarių snaugimui.

Kontrastinio preparato jodipino pagelba mes pastebime sąnarių kaulų struktūros bei sanarių tarpų pakitimus, taip pat įgimtus klubo sąnarių išsinėrimus, arba Perthes'o osteochondritą.

---

*) Žrk. d-ro Lazersono referatą „Medicinos“ 1925 m. Nr. 9—10.

Jodipinas pažymėtinas ir savo terapiška savybe, būtent, yra patogus sąnariui savo riebaline sudėtim ir, besirezorbuojant jodui, veikia dezinfekuodamas.

Jodipino injekcija reikia daryti labai atsargiai, ypač į klubo sąnarį, daboti, kad kontrastinis preparatas neišbėgtų atgal, arba kad nepatektų į paraartikuliarinius audinius.

Autorius geriau pataria daryti stereoskopiškas kontrastuotų sąnarių nuotraukas. *Dr. Kerpauskaitė.*

10. M. H a u d e k (Wien). — **Zur Frage der Verlässlichkeit der Magennische für die Ulkusdiagnose.** (Fortschr. XXXIII. H. 5).

Autorius rašo apie rentgenodiagnostikos įvertinimą skrandžio opų ir skrandžio Ca atsitikimais.

Jis prieštarauja A. F r ä n k e l'iui, kurs sako, būk labai dažnai esą negalima atskirti ulcus nuo Ca ir kad tokie atsitikimai turi būti palikti išspręsti internistams. Autorius pastebi, kad skrandžio opų ir Ca diagnozė perdaug paviršutiniškai nustatoma net ir pačių prityrusių ir įrodo tatai įvairiais pavyzdžiais. Vienas atsitikimas parodo, kaip teisinga ulcus nišos R-no diagnozė po klaidingų operacijos radinių buvo pripažinta neteisinga.

Bet paskui pasirodė, kad ne R-no diagnozė buvo klaidinga (ji buvo nustatyta remiantis visa eile tikrų simptomų): niša mažosios kurvatūros pusėj, įtraukimas didžiosios kurvatūros pusėj (t. y. typingas smėlio laikrodžio formos skrandis), bet operacijos radinys buvo klaidingas, būtent, tikrino būk skrandžio įtraukimas atsiradęs dėlei užgulusios ant skrandžio padidintos tulžies pūslės. Ir po operacijos ulcus simptomai liko tie patys.

Iš kitos pusės, autorius nurodo atsitikimus, kur klaidingai palaikytos nišomis žarnų kilpos, t. y. klaidingai pastatyta R-no diagnozė. Tik rūpestingai tyriant galima tatai pastebėti.

Į skrandžio nišas panašūs yra dar skrandžio divertikulai, bet jie turi savo charakteringą vietą, būtent, tuojau po kardija mediališkai — dorzalinėj pusėj prie fornix'o ir visuomet aukščiau negu ulcus'o niša.

Be to autorius nurodo ulcus'o ir Ca skirtingumą sekančia lentele:

Ulcus. (tinka tik pars descendens ventr.)	Ca.
1. Mažoji kurvatūra:	
a) eina tiesiai, apie nišą daugiau ar mažiau įtraukta;	**a) giliai įtraukta, lenkti įlenkta, kardijos link eina laiptų pavidale;**
b) lygiomis ir aiškiomis ribomis;	**b) riba dažniausiai neaiški ir nelygi (esant scyrrhus riba labiau lygi, negu esant fungozinei ca formai);**
c) peristaltika yra;	**c) nejudri, arba visai jos nematyti (ypač prie scirozinės infiltracijos);**
2. Šešėlių išsikišimas:	
a) iš profilio yra plius prie skrandžio šešėlio;	**a) iš profilio plius minuse;**
b) puslankis;	**b) pentino pavidalo, nelygiomis ribomis;**
c) plonu kakliuku atskirtas;	**c) plačiu dugnu;**
d) sunkiai išspaudžiamas sulaikytas depo;	**d) lengvai išspaudžiamas, maža konsistencija;**
e) dažnai oro pūslė.	**e) oro pūslė labai retai;**

3. Didžioji kurvatūra:

Įtraukimas labai siauras, eina pavidale linijos skersai	Įtraukimas platus, nelygus, dažniau įstrižai.

4. Raukšlių vaizdas:

Raukšlės eina radialiai apie nišą.	Raukšlės be tvarkos.

Dr. Kerpauskaitė.

IX. Bakteriologija ir higiena.

7. Prof. Dr. G. Mayer. — **„Einfacher Tuberkelbacillennachweis.** (Paprastas būdas t. b. c. baciloms rasti). (Zentrbl. f. Bakter., B. 160, H. 1—3).

Turėdamas galvoj, kad žinomomis metodėmas t. b. c. bacilas rasti maža jų turinčioje medžiagoje toli gražu ne visuomet pasiseka, autorius siūlo šitam reikalui tam tikrą bulijoną „Standad — Nährbouillon", gaminamą Kuczynski'o būdu (E. Merck. Darmstadt). Šitas bulijonas, autoriaus stebėjimu, esąs puiki maitinamoji aplinka t. b. c. baciloms, o būdas jas surasti bulijone labai nesudėtingas ir štai koks: skreplius surenka paprastai vartojamame šitiems reikalams indelyj nedideliame kiekyje (piršto storumo sluoksnis), prideda minėto bulijono, indelį užkemša ir palieka stovėti termostate 3 paroms 37°C. temperatūroj, protarpiais suplakdami. Pasidariusį viršuje skaidrujį sluoksnį nupila, liekanas centrifuguoja 1 valandą ir iš nuosėdų pagamina įprastais būdais dažomą preparatą t. b. c. baciloms surasti. Jei paimtoje medžiagoje nors kiek bacilų būta, tai jas visuomet rasime preparate ištisomis krūvelėmis.

Tirdami išmatas paima jų maždaug tiek, kiek riešuto branduolio, iš gleivėtų vietų, įdeda Erlenmeyer'io kolbutėn, ištrina stikline lazdele, užpila 50 ccm. bulijono, pastato 3—6 dienoms termostatan ir, pagaliau, ištiria, kaip kad aukščiau pasakyta.

Baciloms surasti šlapime paima jo 40 ccm., 2—3 kartus centrifuguoja, nuosėdas perpila Erlenmeyer i'o kolbutėn, sumaišo su 50 ccm. „Standard I — Bouillon". pastato 3—6 dienoms termostatan ir ištiria jau nurodytu būdu.

Su pleuritų ir peritonitų eksudatais pasielgia tokiu pat būdu, kaip su šlapimu. *Prof. Jurgeliūnas.*

X. Odontologija

9. Dr. Badmann. — **„Sind die Silikatcemente in Form und Volumen beständig?** (Apie silikatinių cementų pastovumą formoje ir tūryje). — (Deutsche Monatsschrift für Zahnheilkunde 1925, Nr. 3).

Autorius savo temoje nagrinėja įvairias silikatinių cementų formos ir tūrio keitimosi ypatybes ir tų ypatybių pareinamumą nuo įvairių veiksnių: nuo cemento, kaipo fabrikato sudėties, nuo jo priruošimo būdo ir nuo cheminių bei fizinių reiškinių, vykstančių burnoje ir veikiančių tuo ar kitu būdu į silikatinį cementą.

Autoriaus išvadžiojimai yra paremti laboratoriniais bandymais, klinikos stebėjimais, kurie privedė prie šitų praktiškų išvadų.

Pirmiausiai, formos ir tūrio pastovumas pareina nuo miltelių smulkumo ir nuo to, kiek milteliai prisigeria skystimo, — juo smulkesni milteliai, juo mažiau prisigeria skystimo, tuo mažiau keičiasi forma ir tūris silikatinio cemento jam sukietėjus (elastingumas).

Kas del priruošimo, tai maišymas jokiu būdu neturi tęstis ilgiau kaip 1½—2 min. Toliau didelės svarbos turi silikatinio cemento sukietėjimo laikas, apsaugojimas nuo drėgmės (koferdamas, lakas, parafinas); šiuo atžvilgiu silikat. cementai yra jautrūs net kurį laiką jau sukietėję. Šis su-

kietėjimo laikas plius jautrumo laikas pas įvairius silikatinius cementus svyruoja tarp 9,5—16 minučių (bandymai prof. P r o e l l 'io, D i c k'o J a f f k e's ir kitų).

Burnoje silikatinio cemento plombų formos keitimuisi turi reikšmės fiziniai procesai bei cheminės reakcijos: prie pirmųjų priklauso: spaudimas, trinimas, lenkimas, stumimas, kuriems pasiduoda plombos, priklausomai nuo vietos ir jų formos; prie antrųjų: veikimas rūkščių, šarmų, valgių, jų rūgimo procesų ir seilių. Del šių visų procesų ir reakcijų gali vykti plombų paviršiaus arba tūrio pasikeitimas. Pastebėta, kad silikatinio cemento plombos turi ypatybę įsigerti vandenį, ir jį atgal atiduoti (Hydratisierung, Enthydratisierung). Pagaliau, silikatinio cemento plombos gali keisti savo formą ir tūrį burnoje tuomet, kai del blogos rūšies silikato iš plombos atsiskiria dažai.

Aukščiau išdėstyta autorius parėmė plačiais visos eilės profesorių, P r o e l l'io, D i c k'o, J a f f k e's ir kitų tyrinėjimų aprašymais ir prieina išvadą, kad silikatiniai cementai reikalingi tolimesnių pagerinimų. Jų vartojimas turi būti apribotas ir atsargus (veikimas į pulpą), jų tyrimas labai sunkus, todel autorius siūlo fabrikantams prie fabrikatų dėti tikslius vartojimo nurodymus ir nustatyti miltelių ir skystimo proporciją.

Dantų gyd. J. Strimavičaitė—Žemaitienė.

Klinikos ir praktikos patyrimai.

× **Cardiazol'is, kaipo cardiacum,** pasirodė puikiai veikiąs. K a i s e r'is jį stato aukščiau už kamforą. F. L a n g e (Miunchene) patyrimais įleidus po oda 0,1—0,2 (1—2 kub. cm. tirpinio) C a r d i a z o l'io (K n o l l) pulsas sustiprėja ir dažniausiai sulėtėja. Vaistams pasiekus maksimalio veiksmo pulsas išsitempia ir primena efektą nuo digitalis. Geriausių efektų stebėta staigiame cirkuliacijos nusilpime, bet gerų pasėkų matyta ir chroniškuose širdies veikimo trūkumuose net tais atvejais, kai blogai buvo pakeliamas digitalis. C a r d i a z o l'is gerai veikiąs alsavimo centrą. Geroji jo ypatybė ta, kad vaistai tirpsta vandenyje. L a n g e nėra matęs jokių negeistinų C a r d i a z o l'io terapijos apsireiškimų, jei neskaitysime silpno degimo po subkutaninių injekcijų (Deutsche med. Woch. Nr. Nr. 6, 7, 1926 m.).

× **Širdies dekompensacijos gydymas calcium chloratum.** S e g a l'is ir W h i t e pataria vartoti gydant širdies ydas su pabrinkimais, jei digitalis ir įvairūs diuretica neveikia, calcium chloratum. Duodama per os kas 2 val. po 2 0 calc. chlorati, ištirpintų 50—100 gr. vandens. Iš viso ligonis gauna per dieną 10—15 gr. calcii chlorati. Reikalui esant calc. chlorat. galima skirti kapsulėmis po 0,5. Jokių nuošalių reiškinių autoriai nepastebėję (Amer. Journ. of med. Sc., 1925, XI).

× **Anaemiae perniciosae** gydymas. A) Didelių kraujo kiekių transfūzija su priemaiša vaistų, neduodančių kraujui krešėti. B) Nedidelių kraujo kiekių (apie 10 kub. cm.) švirkštimai į raumenis su 5—6 dienų protarpiais (= proteinoterapija). C) Geriausių pasėkų duoda gydymas s a l v a r s a n u. Jisai leidžiamas į veną su 5—6 dienų protarpiais pradedant nuo 0,075 ir pakeliant dozę iki 0,15. (Deutsche med. Woch., 1926, Nr. 25).

× **Skaudžių neuritų, ypač ischias'o gydymas.** Rp.: Ol. Crotoni 15,0 Ol. Terebinth. 45,0 Ol. Sinapis aeth. 2,0. Kartais vaistų veikimui nusilpninti galima pridėti 30,0 ol. olivarum. Gydymo tikslas: sukelti odos eritemą. Atsiradus labai stipriam suerzinimui trinimai reikia laikinai palikti ir paskirti ol. zinci arba leniceto barstymą. (Fortschr. d. Medizin, 1926, Nr. 16, E r d m a n n).

× **Gydymas sclerosis multiplex Silbersalvarsan'u** duodąs gerų sėkmių. S i e m e r l i n g'as leidžia šitoje ligoje du kartu savaitėje nuo 0,05 iki 0,15—2,0 Silbersalvarsan'o į veną, labai pamažu keldamas dozes. Viso vai-

stų suleidžia 2,5—3,0. Kad apsaugotų ligonius nuo salvarsaninių bėrimų, autorius duoda jiems į vidų calc. chloratum arba pila į venas Afenil'į. (Therapie d. Gegenwart, 1926, Nr. 3).

× **Salluen** (salvarsanas + bismutas) **sifiliui gydyti.** Gana dažnai begydydamas antrinį ir tretinį sifilį ir ypač matydamas padidintą paciento jautrumą prie salvarsano, Lücke vartoja vienu kartu salvarsano — bismuto švirkštimus, pasinaudodamas Salluen'u (Imhausen u. Co). 1 kub. cm. Salluen'o turi 5 mgr. As ir 40 mgr. Bi. Gydymo pasėkos patenkinančios: atviri reiškiniai ir serumo reakcija išnyksta. Salluen'as švirkščiamas 2 kartu savaitėje po 0,5—1,0, viso suleidžiama apie 12,0 Salluen'o (Fortschr. d. Therapie, 1926, Nr. 3).

× **Indikacijos Stovarsol'iui vartoti sifilyje.** Vaistai vartotini: 1) profilaktikai, visur, kame įtariamas apsikrėtimas lues'u (3 dienas paeiliui priima iš ryto nevalgius 3 tabl. po 0,25 su vandeniu: sugerti visą stiklą vandens, o po ½ val. papusryčiauti; padarius 3 dienoms pertrauką gydymas pakartoti); 2) žinduolių įgimtam sifiliui gydyti: pradeda nuo ¼ ir padidina iki ½ tabl.; vaistus duoda ilgą laiką padarydami 2—4 dienų pertraukas; 3) burnos, ryklės ir gerklų gumoms gydyti; 4) visais atsitikimais, kai del bet kurių priežasčių salvarsanas kontraindikuotas arba kai jisai negalima išvirkšti į veną. (Wiener med. Wochenscher. 1926, Nr. 30).

× **Klimakton'o terapija.** Stipriai išreikštais klimakso priepuolių atsitikimais, Löckler'io patyrimais, galima pasitikėti Klimakton'ui (Knoll). Pirmomis 3 dienomis ligonės, kad prie vaistų įprastų, gauna 3 kartus per dieną po 1 pupą, vėliau 3×2 pupas. Gydymas trukdavęs nuo 6 iki 9 mėn., ir kai kurios moters imdavusios vaistus be pertraukos. Reikia turėti galvoj, kad Klimakton'o sudėtinė dalis thyraden'as galįs kartais, sak., Basedow'o arba gūžio ligoj, duoti negeistinų apsireiškimų, todel čia reikalinga akyla gydytojų kontrolė. (Münch. med. Woch., 1926, Nr. 5).

× **Putnago lempa peritonitis t. b. c. gydyti.** Prof. Pletniow nurodo nepaprastai gerą įtaką bendrų ir vietinių putnago lempos švitinimų tuberkulioziniam peritonitui. Seansai trunka iki 55 min. 40 ctm. atstume. Gerą pasėką profesorius gavęs ir daugiau negu 50% plaučių tuberkuliozės atsitikimais — žymiai pagerėdavusi ligonio būklė. (Zeitschr. f. d. ges. phys. Ther., 1926, Bd. 31, H. 2).

× **Urotropino instiliacijos cistitui ir pielitui gydyti** rekomenduojamos prof. Schirokauer'io. Jisai instiliuoja 40% urotropiną (Schering'o). Pradžioje dar praskiedžia vaistus vandenyje 1:4 arba 1:2, bet nuo 3-čios ar 4-os instiliacijos pradėdamas vartoja neatskiestą urotropino tirpinį. Norint šlapimas po instiliacijos toli gražu ne visuomet turėdavęs formaldehidą, bet gydymo pasėkos būdavusios puikiausios. (Therapie d. Geg., 1926, Nr. 4).

× **Autohemoterapija herpes zoster gydyti.** Maderna patvirtina gerą autohemoterapijos įtaką herpes zoster. Tasai gydymas plačiai vartojamas Prancūzijoj. Jau po pirmų 4—5 ccm. kraujo pastebimas pagerėjimas, ypač padidėję kelioms valandoms neuralgiški skausmai visiškai praeina. Dažniausiai pakakdavo 3 injekcijų visiems simptomams pašalinti, (Riforma medica, 1925, Nr. 49).

Iš medicinos draugijų gyvenimo.

I. Kauno Medicinos Draugijos 1926 metų lapkričio mėn. 5 d. visuotino susirinkimo protokolas (Nr. 5).

Posėdis įvyko L. Universiteto medicinos fakulteto auditorijoj (Gedimino g. Nr. 29), prasidėjo 20½ val.

Dalyvauja 27 nariai — gydytojai, 7 svečiai gydytojai ir 5 studentai — medikai.

Pirmininkauja dr. M. Nasvytis, sekretoriauja dr. Tercijonas.

I. Paskutinio posėdžio spalių mėn. 8 d. protokolas perskaitytas ir patvirtintas.

II. Dr. Kuzma praneša del demonstruoto paskutiniam posėdyje jo ligonio, kad sarcom'ą iš tikrųjų patvirtino histologinis ištyrimas. Dr. Kuzma demonstruoja: 1) atsitikimą subdiafragminio absceso, kurs įvyksta po pūliuotų susirgimų (apendikso ir kitų). Ligonė su peritonito reiškiniais paguldyta vidaus ligų skyriun, nes operuotis nesutiko. Susirinkus pūliams ties apendiksu, pasidarė abscesas po diafragma. Diagnostikai vartojamos punkcijos, šiame atsitikime hepar buvo nustumta žemiau umbilicus. Rentgenas patikrino diagnozę. Operuojama per pleurą, kuri visų autorių nurodymais turi apsikrėsti. Susiuvus pleuros sinusą, pūliai pasiekti per diafragmą; už poros dienų tamponas su drenu išimtas, temperatūra krito, kepenys grižo vieton. 2) Vyras 33 metų pastojo su neaiškia diagnoze — įtarimu subdiafragminio absceso, r-grama patvirtino diagnozę ir, kaipo toks atsitikimas, paimtas operuoti. Pacijentas nusiskūndė skausmu prie inspirium ir ryjant valgį. Daryta pleuros punkcija, išprakaitavimo nerasta ir iš diafragmos taipogi nerasta. Insufliavus oro, pavartojus pneumo peritoneum, kepenų pribukimas prapuolė: buvo padaryta pneumofhorax leidžiant oro į pleurą, po kelių dienų temperatūra pradėjo kristi. Del diagnozės buvo padaryta kita rentgenograma, kuri parodė pleuritis *diaphragmatica*. Nuo sulaikymo alsavimo diafragma pakyla aukštyn, duoda aukštai iškilusį skliautą ir simuliuoja subdiafragminį abscesą. Skausmai taipogi tipingi pleuritui.

Dr. Venckūnas klausia, ar tik vieną kartą buvo daryta pneumothorax, į ką gauna teigiamą atsakymą.

III. Dr. Čeponis daro pranešimą: „Dawiso reakcijos kliniška reikšmė piktybinių naujikų diagnostikai", kurs ištisas bus įdėtas „Medicinoj".

IV. Dr. Matulevičius daro jo ir dr. Tercijono kolektyvų pranešimą: „Skarlatinos gydymo mėginimai naujų (Dick — Dochez) serumu", kurs ištisas bus įdėtas „Medicinoj".

Dr. Tercijonas papildo pranešimą. Jo 5 atsitikimuose naujo serumo veikimas buvo neabejotinai geras. Gydymas šiuo serumu pavartotas „Lopšelio" vaikų prieglaudoj Marvoj, kur buvo 4 susirgimai skarlatina, du iš sykio ir po savaitinių pertraukų trečias ir ketvirtas — visi pas vaikus nuo 2 iki 3 metų amž. Diagnozė nekėlė abejonių, nes be tipingų reiškinių (pradinis vėmimas, išbėrimas, angina), kraujo morfologinis tyrimas parodė eozinofiliją (iki 10—12%). Serumas buvo leidžiamas anksti pradžioj ligos, ne vėliau 24 val., o vienam atsitikime po 6 val.: ant rytojaus temperatūra krisdavo ir išbėrimas greitai pranykdavo. Odos lupimasis pastebėta pas du nuo delnų ir nuo padų. Komplikacijų iš ausų, kaklo, liaukų ir inkstų pusės pakartotinomis šlapimo analizėmis nebuvo konstatuotą; pas vieną vaiką ilgesnį laiką buvo tachycardia, pas antrą arythmia. Nuo d-ro Atkočiūno teko girdėti apie serumo veikimą priešinga nuomonė: iš kelių atsitikimų dviejuose jis neturėjęs gerų rezultatų, o vienam sunkiam atsitikime suaugęs ligonis, kuriam trečią ligos dieną buvo įšvirkšta į raumenis 25 ccm. serumo, mirė, nors tokiais atvejais patariama pilti į veną iš sykio po 50 ccm. Mudviejų atsitikimų skaičius

mažas, patys susirgimai nesunkūs — vidutiniai, fodel neleidžia daryt platesnių išvadų; bet nėsant Kaune vaikų limpamų ligų skyriaus, kur būtų galima plačiau studijuoti šio serumo veikimas, manydami, kad jis vertas išmėginti, patiekėm žinių susirinkusių kolegų demėsiui.

Dr. Nasvytis. Pranešėjai nurodė, kad neturėjo sunkių toksiškų formų, bandymų skaičius mažas. Todel aš linkęs laikyti stebėtas pasėkas proteino terapijos veikimu. Naujais mėginimais apkaltinami quasi — sukelėjai ir tuoj pramoninkų gaminamas serumas; reikėtų objektyviais tyrinėjimais išaiškinti ar tai ne reklaminiai vaistai.

Dr. Kuzma. Epidemija epidemijai nelygi. 1920 metais tekdavo gauti susirgusių skarlatina kareivių, pas kuriuos lengvai pereidavo liga. Tuo pat laiku bolševikų kariuomenėj buvo sunkūs susirgimai, todel reikėtų pastudijuoti serumo reikšmė ir sunkiuose atsitikimuose.

Prof. Jurgeliūnas. Medicinos literatūroj teko skaityti, kad dviem sunkiais atsitikimais gauti neigiami rezultatai, o lengvi pagerėjo.

Prof. Avižonis klausia, ar serumas galėtų pakenkti.

Prof. Jurgeliūnas. Mano nuomone, serumas negali kenkti. 1 ccm. įšvirkščiamas anafilaksijai išvengti ir pati dozė negali kenkti.

Dr. Matulevičius. Reikia toliau mėginti šitas serumas. Kad ir lengvais atsitikimais reikia jis vartoti, nors toksiškiems atsitikimams jo vertė neištirta.

Kiti dienotvarkės punktai atidėti, ir posėdis baigtas.

K. Med. Mr-jos Valdyba.

II. Kauno Medicinos Draugijos, Kauno m. Gydytojų Sąjungos, Karo Mokslo Draugijos sanitarinės Sekcijos ir Fraternitas Lithuanica sujungto posėdžio D-ro J. Basanavičiaus 75 metų sukaktuvėms paminėti protokolas.

Posėdis įvyko D-ro Basanavičiaus Karo Ligoninėje, gruodžio mėn. 3 d., prasidėjo 20 val.

Dalyvauja aukščiau išvardintų draugijų 82 nariai — gydytojai ir svečiai, jų skaičiuje: Dr. Grinius Respublikos Prezidentas, pulk. leit. Papečkys Krašto Apsaugos Ministeris ir pulk leit. Škirpa Vyr. Štabo Viršininkas.

Už prezidiumo stalo visų 4 draugijų pirmininkai ir sekretoriai.

Pirmininkauja Dr. Staugaitis, sekretoriauja Dr. Tercijonas.

I dalis.

1. Gen. gydyt. Nagevičius daro pranešimą:

„Dr. J. Basanavičius kaipo gydytojas", kurs ištisas bus įdėtas „Midicinoj".

Po pranešimo gen. Nagevičius paskelbia, kad Karo Ligoninė p. Respublikos Prezidento įsakymu Nr. 499 pavadinta Dr. J. Basanavičiaus Karo Ligoninė ir čia pat perduoda vyriausiam gydytojui pulk. Oželiui naujai pakrikštytos įstaigos antspaudas. Visiems dalyviams įteiktos vyno taurės ir susirinkusieji linki, giedodami po 3 kartus ilgiausių metų Dr. Basanavičiui ir Respublikos Prezidentui Dr. Griniui.

Dr. Grinius. Anglijoj esanti draugija, kuri užsiima kukliu darbu: tai porai, kuri ištisus metus yra taikiai tarp savęs išgyvenusi, dovanoja kumpį. Šitas prilyginimas tinka Dr. Basanavičiui, jo kaipo gydytojo darbas geriausias tam pavyzdys. Malonu pavadinti Karo Ligoninę jo vardu ir palinkėti, kad ji vaisingai dirbtų.

II dalis.

2. *Ligonių ir patologinių preparatų demonstravimas.*

a) Prof. Avižonis demonstruoja ligonį, gavusį į akis ac. sulfuricum ir operuotą.

Lig. B. J., 31 m. amž., elektromonteris. Jo veidas buvo š. m. 23 VI. aplietas sieros rūkštimi. Į akių kliniką paguldytas 24. IX. Visas veidas, kakta ir smilkiniai randuoti. Vietomis randai keloidiniai, stori, kaip virvės, vietomis ploni, kaip plonas popieris. Visų keturių vokų likę tik kraščiukai ir tie patys atversti ir randų pritraukti prie aukštutinio ir žemutinio orbitos kraštų. Visų vokų konjunktiva išvirtusi, intensyviai raudona ir storai hipertrofuota. Didelio laipsnio lagophthalmus. Kairiosios akies prasidėjęs keratitis e lagophthalmo. Šiaip akių obuoliai sveiki, nenudegę: aplietas miegant; į pačias akis nebuvo įtriškę. (Žiūr. atvaizdą Nr. 1).



Atv. 1 Nr. Ectropion cic pa.p. sup. et inf. oc. utr Lagopthalmus cic oc. sin.

(Prieš operaciją).

Kadangi nei iš skruostų, nei iš smilkinių, nei iš kaktos sveikos odos vokams įsodinti visai nėra, tai buvo nutarta padaryti vokų plastika palaidomis odos skiautėmis ir visų pirma operuoti viršutiniai vokai. Dešiniosios akies viršutinis vokas buvo operuotas 30. IX, o kairiosios — 12. X. Abiem akim buvo pavartota ta pati metodė. Atsegus vokų kraštus nuo antakių ir atpalaidavus juos nuo randų tiek, kad jie visai lengvai pasidavė iki žemutinio orbitos krašto, pasidarė 12—15 cm. 2 didumo žaizdos. Į jąs buvo įsodintos ir prie kraštų plonais siūlais prisiūtos plonutės odos skiautės, po vieną į kiekvieną voką, atseparuotos iš rankų (humerus), iš jų medialio šono.

Skiautėms separuoti buvo paimtas jėtinis peilis, vartojamas iridektomijai. Separuojami buvo tiktai paviršutiniai epidermio sluoksniai, kuriuos atseparavus tik kur nekur sunkėsi iš žaizdos kraujo lašelis. Separuojant-

buvo apibrėžta visu trečdaliu daugiau, negu reikia voko žaizdai, nes atseparavus, tokios skiautės žymiai susitraukia.

Keliais siūlais vokų kraštai buvo prisegti prie skruostų. Skiautę prisiuvus — sausas raištis ant abiejų akių visai savaitei, mainant kas antrą diena. Operacija daryta lokalinėje anestezijoje (novokainas su suprareninu). Skiautės prigijo per primam. Begydamos jos kiek susitraukė ir dabar iš jų yra pasidarę gražūs viršutiniai vokai. Nors apatiniai vokai dar tebėra išvirtę, neoperuoti, tačiau ligonio išvaizda pasidarė jau visai padori, kas matyti kad ir iš jo atvaizdų prieš ir po operacijos (15. XI). Kuriam laikui ligonis buvo iš klinikos išėjęs, o šiandien vėl sugrįžo apatinių vokų operacijai, kuri bus daroma tuo pačiu būdu, kaip ir viršutinių. (Žiūr. atvaizdą Nr. 2.)



Atv. 2 Nr. Ectropion cic. palp. sup. et infer. oc. ut. Lagophthalmus cic. oc. sin.

(Po operacijos).

b) Dr. K u z m a kalba del insulino terapijos chirurgijoj, ne tik diabetes mellitus, bet ir kitoms ligoms gydyti. Diabetes mellitus ligoj insulinas skaitomas geriausias vaistas, bet kartais proteinoterapija duoda neblogesnius rezultatus. Chirurgijoj insulinas sėkmingai vartojamas atvejais, kuomet pancreas nukentėjusi ir kai yra vidujinės sekrecijos sutrikimas (obesitas). Demonstruoja moterį, kuri sirgo tulžies akmenimis, pageltusi, su cukrum šlapime. Pacijentės bloga būklė verčia prašalinti priežastis — akmenis išimti, prakiurimus užsiūti. Pancreas galvutė rasta kieta, glikozurijos priežastis aiški, ir todel pradėta insulino terapija mažesnėmis negu prie diabeto dozėmis. Cukrus šlapime nuolat sekamas. Po operacijos pulsas pakyla. Trečią dieną insulino terapija pertraukta ir po to greit cukrus visai pranyko šlapime, icterus prapuolė.

Dr. V e n c k ū n a s klausia, ar nebuvo vartota proteinoterapija.

Dr. Kuzma. Nuo kraujavimo buvo vartota calcium chloratum terapija.

c) Doc. Blažys demonstruoja psichinį ligonį, 26 m. pas kūrį ūmai išsivystė proto sumišimas. Dabar jo psichikos būklė pagerėjo, nors kliedėjimas pasiliko, taria atskirus tarp savęs nesurištus žodžius. Yra katalepsijos reiškiniai, ažitacija, žodžiu, katatonijos arba dementia praecox vaizdas. Per šv. Joną gavęs automobilio šina per kaktą ir po to ant kaktos išaugo guzas; turėjęs galvos skaudėjimus. Buvo manyta, kad tatai yra gumma, nes ir pats ligonis neneigė lues'o. Padaryta rentgenograma, ir kaulo daiktybėje rastas retumas, kraujo ištyrimas davė WaR pozit. (++++). Liq. cerebrospinalis davė negativ. reakcijas, manyti apie lues cerebri pagrindo nebuvo. Gumm'os atsiradimą galima rišti su contusio; alkoholis, kurio pacijentas daug vartojęs, tur būt sumažinęs atsparumą prieš gummos toksinus, ir grynai išoriniai faktoriai sukėlė prich. sutrik. su katatonija. Literatūroj tokių atsitikimų beveik neminima. Gumma čia spaudimo reiškinių neduoda.

Dr. Staugaitis klausia, kokia terapija buvo vartota.

Doc. Blažys. Specifiška, kuri davė pagerėjimą.

d) Prof. Radzvickas demonstruoja mergaitę atvežtą iš provincijos su temperatūra, kuri darė aukštus svyravimus, ir su mastodito reiškiniais. Iš objektingų dav.nių galima buvo manyti apie pyemia ir porą dienų buvo laukta; vena jugularis nebuvo aiškiai įdegusi ir todel greičiau buvo spėta trombosis sinuso. Operacijos metu sinus rastas supuvęs, sinuso viršuj pasirodė kraujo tekėjimas. Keliom dienom po operacijos temperatūra pradėjo kristi, trombas organizavosi, ir ligonė ėmė sveikti. 18-XI. t-ra vėl pašoko iki 38,5°, žaizda gijo normaliai. Pradėjo skųstis, kad skaudą veide, ir čia pračiuoptas trombas, kurs ramiai paliktas organizavosi. Apetitas blogas, sveikata gerėja, nes 8 diena norm. t-ra. Demonstruota del to, kad iki šioliai eina ginčai tarp šalininkų perišimo vena jugularis ir šalininkų jos nejudinti. Autorius palaiko antrųjų pusę ir atrodo, kad šitas būdas taip pat duoda gerus rezultatus.

Dr. Zacharinas klausia, kas buvo punktuota prieš operaciją.

Prof. Radzvickas. Daryta liumbalė punkcija.

e) Dr. Žemgulys rodo peiliuką, kurs buvo vieno kareivio prarytas ir po 5 dienų išėjo. Rentgenograma iš tiesų parodė, kad peiliukas dubeny. Pacijentas gėrė alų iš butelio, kurio kamštį betraukiant buvo įpuolęs peilis, ir sykiu su alum įgėrė ir nurijo peilį. Kitam atsitikime buvo praryta adata, kuri išėjo per vias naturales, nes rentgenas vėliau jos neparodė.

Dr. Kuzma papildo, kad jam esant Vienoj teko matyti prarytus nusižudymo tikslu 8 šaukštukus, kurie operuojant buvo išimti. Tas pats ligonis grįžo į kliniką antru kart pririjęs vinių. Trečią kart pririjusio nepriėmė. Vėliau sužinota, kad mirė.

3. Dr. Oželis daro pranešimą: „Uminė mirtis ar užslopinimas", kurs ištisas bus įdėtas „Medicinoj".

Po pranešimo diskusijų nebuvo.

Posėdis baigtas.

K. Med. Dr-jos Valdyba.

Kronika.

Nekrologai.

× **Ukmergėj mirė senas gydytojas.** Ukmergėj lapkričio 7 d. mirė čia plaučių uždegimu ir 9 lapkričio buvo iškilmingai palaidotas plačiai žinomas daktaras Petras Mackiewicz, 69 m. amžiaus. Vėlionis buvo giriamas ir kaipo gydytojas ir kaipo žmogus. Vėlionis buvo vienas iš uoliausių lenkų veikėjų ir labdarių, galima sakyti, visoje apskrity.

Ukmergėje iki šiol dar nebuvo nė vieno žinomesnio lietuvio gydytojo, taigi dabar toks čia jau drąsiai galėtų apsigyventi. **M. J.**

× **Užsieniuose mirė:** 1) Getingene garsus chirurgas prof. M a d e l u n g, 80 m. amž. 2) Heidelberge skrandžio ir žarnų ligų bei medžiagos keitimosi tyrėjas prof. F l e i n e r'is, 68 m. amž., buvęs K u s s m a u l'io mokinys. 3) Kile farmakologijos prof. F a l k'as, 78 m. amž., 4) Berlyne žinomas patologo-anatomas, V i r c h o w'o mokinys ir ilgametis asistentas prof. M a x K o c h'as, 56 m. amž., 5) Lilio mieste bakteriologijos prof. P e l i s s i e r, 40 m. amž., 6) Londone garsus rentgeno spindulių tyrėjas ir rentgenologas H a l l E d w a r d s. Besidarbuodamas jis neteko kairiosios rankos ir 4 pirštų dešiniosios rankos. 7) Birmingame gabus anglų neurologas F r e d e r i c M o t t, 72 metų amž. 8) Budapešte higienos prof. L i e b e r m a n n'as ir terapininkas (medžiagos keitimosi ligų žinovas) prof. G é z a D i e b a l l a. 9) Barcelonoj garsus biologas ir bakteriologas R a m ó n T u r r ó. 10) Charkove žinomas okulistas prof. B r a u n š t e i n a s, 64 m. amž., kilęs iš Mariampolės. 11) Leningrade žymus dermatologas prof. K u l n e v'as, 68 m. amž., 12) Maskvoj fizio - terapijos instituto direktorius prof. S. V e r m e l'is. 13) Rostove prie Dono diagnostikos prof. M u c h i n'as, 53 m. amž. 14) Astrachanėj nužudytas savo bute ginekologijos prof. B r a u n'as.

× **Pasimirė mokslo kankinys.** Neuvalte, Silezijoj, pasimirė 57 metus eidamas žinomas čekų chirurgas prof. Dr. R u d o l f a s J e d l i c k a. Minėdama velionį čekoslovakų spauda vadina jį mokslo kankiniu, nes del Rentgeno spindulių studijų jam teko nupjauti kairiosios rankos visi pirštai, į kuriuos buvo įsimetęs vėžys.

Aukštasai medicinos mokslas.

× **Įgytas mokslo laipsnis.** Š. m. lapkričio 27 d. viešame dispute prof. L a š a s apgynė disertaciją („Anafilaksija - eksperim. tyrinėjimai") ir įgijo d a k t a r o m e d i c n o s laipsnį. Oficialiniais Med. Fakulteto oponentais buvo prof. J u r g e l i ū n a s, prof. V i n t e l e r i s (vietoj išvykusio — žiūr. žemiau — prof. B u i n e v i č i a u s) ir prof. N o n e v i č i u s. Jiems pirmininkavo pavadavęs dekaną prof. A v i ž o n i s. Didžioji Universiteto salė vos sutalpino daugybę prisirinkusių klausytojų: mat, mūsų Medic. Fakultete tatai buvo pirmas disertacijos gynimas mokslo laipsniui įgyti.

× **Prof. Buinevičius** del tragingos sūnaus mirties, paėmęs 1 mėn. atostogų, išvyko į Paryžių.

× **Laennec'o sukaktuvės.** Medic. Fakultet., gavęs per užsienių reikalų ministeriją pranešimą apie įvykstančias Paryžiuje š. m. gruodžio 13—15 d. garsaus mokslininko L a e n n e c'o 100 metų mirimo sukaktuves, delegavo savo atstovais prof. V i n t e l e r į ir prof. B u i n e v i č i ų. Pirmasai jau išvyko Paryžiun, kur anksčiau iškeliavęs (žiūr. aukščiau) antrasai delegatas.

× **Medicinos Fak. ir „Sveikatos Savaitė".** Medicinos Fakult. nutarė prisidėti prie Draug. Kovai su Tuberkulioze ir „Oze" D-jos sumanytos „S v e i k a t o s S a v a i t ė s". Fakulteto atstovu savaitei organizuoti išrinktas prof. B a g d o n a s.

× **Jaun. mokslo personalas.** Pasiliuosavo chirurginės klinikos vyr. asistentas Dr. Z a c h a r i n a s ir akių klinikos jaun. asist. Dr. J. P r i a l g a u s k a s.

Veterinarijos skyriuje išrinktas prozektoriu prie gyvulių patolog. anatomijos katedros mokslingas agronomas K v a š n i n a s - S a m a r i n a s. Jam Med. Fak. pavedęs šiais mokslo metais dėstyti zootechniją.

Veterin. sk. asistentas vet. gyd. T r u m p y s pasiliuosavo.

× **E. docento p. vet. gyd. Nastopka** paskirtas zoohigienos ir zootechnijos laboratorijos vedėju.

× **Doktorandas.** Dr. J. Prialgauskas Med. Fak. Tarybos prileistas prie egzaminų daktaro medicinos laipsniui įgyti..

Kandidatų liudymai. Zuzana Lipovskaitė ir Ona Stokaitė gavo o d o n t o l o g i j o s k a n d i d a č i ų liūdymus.

× **Naujos mokslo įstaigos.** „Pravda" rašo, kad Leningrade organizuojamas pirmas Rusijoj hipnotizmo institutas. Instituto moksliniam darbui vadovaus žymus psichologas prof. Bechterevas.

Leningrade įsteigtas pirmas SSSR moksliškas institutas aklųjų būviui tyrinėti. Instituto darbuose dalyvaus akad. Beliarminov'as ir Bechteriov'as, prof. Rozing'as ir k.

Londone Rockfellers Fundation lėšomis steigiamas tropikų medicininės higienos institutas.

× **Senyvi mokslo vyrai.** Sukako 70 m. amž. žinomam vokiečių ginekologui prof. G. Winter'iui, kurio vardas žinomas ir mūsų gydytojams. Ilgus metus jisai buvęs Schröder'io ir jo įpėdinio Olshausen'o asistentu. Nuo 1887 iki 1897 m. Winter'is buvo privat. - docentu Berlyne ir vėliau persikėlė Karaliaučiun, kame pagarsėjo kaipo klinikininkas ir pedagogas. Šįmet, pasiekęs terminuoto amžiaus, atsistatydino. Nesenai pasirodė jo plati monografija apie abortą, atsižvelgiant į klinišką ir socialinę šio klausimo pusę. Jo anksčiau parašytoji ginekologinė diagnostika buvo išleista keliomis laidomis.

Baigė 70 metų ir garsusis patologo - anatomas prof. G. Hauser'is, kurio svarbiausieji darbai liečia skrandžio ir žarnų patologiją.

Apleidžia katedras sulaukęs 70 m. amž. Breslauo prof. Minkowski's.

Sukako 70 metų garsiajam Vienos sifilidologui prof. E. Finger'iui, kurio darbai paliečia ne vien mokslišką, bet ir sociališkai - higienišką šitos special. medicinos šakos pusę.

× **Profesorių permainos užsienyje.** Jau galutinai paruoštas kandidatų sąrašas atsistatydinusio Berlyno terapininko prof. Fr. Kraus'o katedrai užimti. Sąraše figuruoja: primo loco Volhard'as (Halėj), secundo loco prof. Schittenhelm'as (Kilyj) ir tertio loco prof. Eppinger'is (Freiburge).

Atsistatydino garsus chirurgas Lozanos universiteto prof. Roux.

Prof. Brugsch'as užėmė prof. Jaksch-Wartenburg'o katedrą Prahoj, bet šiuo metu jam pasiūlyta 3-čioji Berlyno terapinė klinika šįmet atsistatydinančio prof. Goldscheider'io.

Vienos dermatologo Riehl'io katedrai užimti išrinktas žinomas Ciuricho sifilidologas prof. Bloch'as.

Žinomas patologas prof. Leonor Michaelis pakviestas užimti biologinės medicinos katedra Baltimoros John Hopkins University.

Žinome, kad atsistatydinus del senumo garsiamjam fiziologui Charles Richet'ui, jo vietą užėmė terapininkas prof. Roger. Būdamas terapininku ir įžymiu klinikininku Roger kartu yra eksperimentinis patologas ir paskelbęs daugybę stambių laboratoriškų tyrinėjimų, ypač medžiagos keitimosi srityj. Štai jo susekta plaučių reikšmė asimiliuojant riebalus organizmui. Anot Roger riebalai išsiurbti iš žarnų nepatenka, kaip sakysime, angliavandžiai, į sistemą venae portae, bet limfos takais, per ductus thoracicus ir vena subclacia sinistra patenka širdin ir į plaučius. Panašiai kaip kepenyse angliavandžiai, plaučiuose riebalai sudega ir tampa šilumos bei energijos šaltiniu.

Pravartu čia bus pažymėti, kad Prancūzijoj pasiliuosuojančioms katedroms užimti tvarka nepanaši nei į mūsų, nei į rusų, nei į vokiečių tvarka (pas mus ir rusus konkurso tvarka, pas vokiečius fakultetas pažymi iš eilės kelis kandidatus—primo, secundo, tertio loco). Prancūzijoj esama visiškai kitos tradicijos: čia beveik visuomet vakuojančion katedron paskiriamas vienas iš fakulteto išrinktų vietinių docentų arba profesorių — adjunktų (professeurs agrégés) ir tuo būdu katedra pasilieka tarp savųjų. Patekti kuriam nors provincijos profesoriui Paryžiun yra ne mažiau sunku negu tapti nemirštamu Mokslų Akademijos nariu. Retkarčiais, žinoma, išimtys pasitaiko, bet paprastai, sakysime, ordinarinis patolog. anatomijos arba farmakologijos profesorius užima tame pačiame universitete klinikinę katedrą, jei tik jo paskelbtieji darbai tatai leidžia.

Sukaktuvės, stipendijos ir kita.

× **Dr. J. Basanavičiaus 75 metų sukaktuvės** švęstos visoje Lietuvoje š. m. lapkričio 23 d. Kaune toji diena apvaikščiota ypačiai iškilmingai. iškilmės prasidėjo kariuomenės paroda prie Karo Muziejaus ir prakalbomis Respublikos Prezidento dr. G r i n i a u s, krašto apsaugos ministerio pulkin. P a p e č k i o ir p. A. S m e t o n o s. Iškilmingame Seimo posėdyje Seimo Pirmininkas dr. S t a u g a i t i s apibudino prakalboje dr. J. B a s a n a v i č i a u s darbus ir paskaitė siunčiamą Jam Seimo Prezidiumo pasveikinimą. 16 val. Karo Muziejuje buvo koncertas su generolo N a g e v i č i a u s ir kan. T u m o prakalbomis. Vakare Valstybės Teatre įvyko koncertas ir p. S m e t o n o s paskaita. Iškilmės baigėsi skaitymu adresų, kurių buvo tokia begalė, jog visų nebuvo galima nė perskaityti ir buvo pažadėta visa perduoti per radio. Gale buvo koncertinė dalis, kur ypač pažymėtina graži p. G r u o d ž i o kantata „Lenkiame galvas", atlikta K. P e t r a u s k o ir p. Š t a r k o s operos choro.

Neatsiliko ir mediciniškos organizacijos savo sveikinimais jubiliantui (Kauno Medicinos Draugijos vardu sveikino Dr-jos vicepirmininkas dr. M. N a s v y t i s). Be to jos gruodžio mėn. 3 d. susirinko Karo Ligoninėje nepaprastam bendram posėdžiui dr. J. Basanavičiui paminėti. Posėdžiavo kartu: Kauno Medic. Dr-ja, Kauno m. Gydytojų Sąjunga, Karo Mokslo Dr-jos sanitarinė sekcija, Fraternitas Lithuanica. Dalyvavo p. Valstybės Prezidentas ir kiti aukštieji svečiai (protokolą žiūr. šiame Nr.).

× **Brehmer'io 100 metų gimimo sukaktuvės.** Sukako lygiai 100 metų nuo vokiečių fiziologo B r e h m e r'io gimimo, kuris išvystė racionalaus tuberkuliozės gydymo metodę. Garsusis Silezijos gydytojas nelaukė kol bus surastas specialinis vaistas prieš tuberkuliozę, bet pasistengė mobilizuoti kovai su džiova visas konstitucines organizmo jėgas, patiekdamas pastarajam tinkamiausių tam sąlygų. Norint šiuo metu sanatorinis t. b. c. gydymas ir nelaikomas panacėja, bet B r e h m e r'io, kaipo higieniško -dietiško t. b. c. gydymo būdo įkūrėjo, vardas paliks amžinai užfiksuotas medicinos istorijoj.

× **Mineralinis šaltinis.** L i š k i a v a. Pasieinio policija atrado Liškiavos valsčiuje pagal Nemuną sūraus vandens šaltinį. Vandens spalva panaši į žibalą, melsva. Sūrumo turi apie 50%. Virintas sūrumo duoda apie 70%. Virinto spalva šiek tiek keičiasi. Atsiduoda šiek tiek geležimi. Šaltinis verčiasi iš po žemės sluoksnio apie po 110 kibirų per 24 valandas. Vanduo nėra toks šaltas, kaip paprasto šaltinio vanduo.

Kas būtų tuo suinteresuotas, žinių galėtų gauti iš Alytaus apskrities Pasienio policijos I-mo rajono viršininko Liškiavoj.

Liškiavietis.

× **T. S-gos stipendija vienam Lietuvos gydytojui.** Tautų sąjungos higienos skyrius pareiškė sutinkąs paskirti vienam Lietuvos gydytojui stipendiją eiti mokslą Tautų Sąjungos rengiamuos medicinos kursuos, kurie įvyks Paryžiuj nuo 1927 m. sausio mėn. 17 d. ir truks 3 mėn.

Gydytojų reikalai.

× **Gydytojai reikalingi:** 1) B a i s o g a l o j e, Kedainių apskr.; 2) K a l t i n ė n u o s e, Tauragės apskr. (1.800 lt. subsidijos metams); 3) K v e d a r n o j e, Tauragės apskr.; 4) M o s ė d y j e ir D a r b ė n u o s e, Kretingos apskr.; 5) K a l v a r i j o s (Mariampolės askr.) p s i c h i a t r i n e i l i g o n i n e i; 6) U n i v e r s i t e t o a k i ų k l i n i k a i a s i s t e n t a s.

× **Naujorko valstybės (štato) Amerikoj praktikos teisė** leista pastaruoju metu tik tiems gydytojams, kurių pavardės figuruoja mediciniškuose sąrašuose ir kurie turi teisės vadintis daktarais. Be to einant išleistu sanitarinės valdžios įsakymu leidžiama praktikuoti dar vadinamiems osteo-

patams, tik šie negali rašyti receptų ir daryti operacijas, kurioms reikalingi instrumentai.

× **Dr. Šorochov'o byla Rusijoj.** Turkestane nesenai aukščiausiojo padarytoji klaida. Paaiškėjo, kad Gončarov'a, kurią dr. Šorochov'o ir jo preparatorės Gončarov'os, kaltinamų apsileidime ir nesąmoningame nužudyme. Mat, ketvertas tėvų atvedė institutan savo vaikus profilaktiškiems skiepymams prieš škarlatiną. Dr. Šorochov'as paprastai kartu skiepindavęs ir difterinį antitoksiną, bet, pritrūkus antitoksino, jis pasiuntė preparatorę Gončarov'ą atnešti skiepus iš sklepo. Gončarov'a per klaidą atnešė vietoje antitoksino difterinį toksiną, kurį dr. Šorochov'as ir suleido: keturiems vaikams po 24 ccm., dešimčiai vaikų po 25 ccm. Kitą dieną vakare dr. Šorochov'as buvo pakviestas pas vieną iš nukentėjusių, bet tik naktį pavyko išaiškinti padarytą klaidą. Paaiškėjo, kad Gončarov'a, kurią dr. Šorochov'as atvežė naktį sklepan patikrinti, ar nebūta apsirikimo, paėmė skiepus ne iš tos bonkos, nors bonkos buvusios su trigubais parašais ir sklepo tvarka per ilgus metus buvusi jai gerai žinoma. Patyręs klaidą dr. Šorochov'as nenusiminė, dar tą pačią naktį apvažinėjo visus pacientus ir suleido jiems antitoksinį serumą, o kitomis dienomis lankė susirgusius vaikus kartu su prof. Borovski'u ir Sitkovski'u ir gydytojais Astorov'u ir Geršenovič'iu. Nuo įpilimo toksino (50—100 D. L. M.) ir antitoksino (iki 800 vienetų) praėjo nuo 18 iki 42 valandų. Iš 14 vaikų 10 pasimirė ir paskutinis vaikas mirė 52-ą dieną po skiepymo su vėlybų paraližų reiškiniais. Teismas nubaudė Šorochov'ą ir Gončarov'ą 2 mėn. ir 15 dienų kalėti ir nustatė civilinio ieškinio sumą 2.900 rublių likusiems gyviems vaikams pagydyti ir fiziškai bei morališkai nukentėjusių tėvų sveikatai pataisyti.

× **Gydytojų mirimai Rusijoj.** D. N. Žbankov'as surinko žinias apie gydytojų mirimą Rusijoj 1914—25 m. 1890—1902 m. Rusijoj mirė 3.588 gydytojai — vyrai, vidutiniškai 276 per metus; 1903—1909 m. — 1.386, vidut. po 198 per metus. Nuo 1914 m. rugp. mėn. iki 1922 m. mirė 3.254 gydytojai, vidut. po 390 per metus. Turint galvoj, kad žinios nėra visos, reikia manyti, kad tasai skaičius esąs dar didesnis. 1919—20 m. daug mirė nuo dėmėtosios šiltinės — 169 ir 597 gydytojų. Vidutinis amžius vyrų gydytojų 49,2 m. o moterų — gydytojų mažiau negu 40 m. 55,3% gydytojų pasimirė amžiuje 24—50metų. Viso nuo dėmėtosios šiltinės (1914—22 m.) pasimirė 1.460 gydytojų (60%) ir nuo kitų apkrečiamųjų ligų — 164, nuo paveldėtų ir pripuolamų priežaščių — 270 ir nuo kitų ligų — 540. Nukauta karo lauke ir mirė nuo žaizdų — 62, nusižudė — 59, sušaudyta — 46, žuvo sukilimuose — 43, nukauta žmogžudžių — 36. Savižudžių moterų buvo trigubai daugiau negu vyrų; matyti, jų gyvenimo būta sunkesnio. Maskvoj mirė 357 gydytojai, Leningrade 222.

× **Aprūpinimas epideminio personalo Rusijoj.** Sovnarkomo nustatyta, kad medic. personalas laikinai komandiruotas kovoti su cholera, dėmėtąja ir atokritine šiltine, škarlatina, raupais, sibiro maru, įnosėmis ir maliarija gauna visą seną (turėtą iki komandiruotės) išlaikymą ir padidintus dienpinigius. Minėtasai personalas naudojasi darbo invalidų aprūpinimo taisyklėmis, jei bedirbdamas nukentėtų.

SVEIKATOS REIKALAI.

× **Sveikatos Departamento Sanitarijos Skyriaus** spalių m. 1926 m. įregistruota susirgimų infekcinėmis ligomis: kruvinąja 6 (mirė 1); dėmėt. šiltine 5; vid. šiltine 74 (mirė 6); skarlatina 154 (mirė 12); difteritu 30; athrax 1; febris puerper. 18 (mirė 2); influenza 393; kokliušu 17; tymais 64 (mirė 4); vėjaraupiais 8; maliarija 2; pažandėmis (parotit. epid.) 12; rože 45; tuberkulioze 93; trachoma 266; veneros ligomis 188 (lues'u 85, gonorrhoea 101, minkšt. šank. 2); scabies 60; botulismus 1.

× **Felčerių egzaminams pasibaigus.**

I. Sąrašas

med. felčerių, kurie einant medic. felčer. įst. 8 § (V. Ž. 225 Nr.) egzaminų komisijos yra paliuosuoti nuo egzaminų.

Eilės Nr.	Pavardė ir vardas	Gyvenamoji vieta
	I. Egz. Komisijos nut. Nr. 1 iš 5. XI. 26 m.	
1	Labutis Baltras	Šakių apskr. felč.
2	Plutulevičius Antanas . .	Varėna, Alytaus apskr.
3	Čiabilis Adomas. . . .	Utena.
4	Gabrėnas Jonas	Joniškis, Šiaulių apskr.
	II. Egz. Komisijos nut. Nr. 2 iš 6. XI-26 m.	
5	Vainauskas Laurinas . .	Kriukų m. Šiaulių apskr.
6	Lazdauskas Pranas. . .	Raseinių apskr. ligon.
7	Šimanauskas Jurgis . .	Ukmergė, Deltuvos g. 8.
8	Gižinskis Tamošius . .	Kaunas, Šiaulių g-vė 36.
	III. Egz. Komisijos nut. Nr. 3 iš 8. XI-26 m.	
9	Dirginčius Tadas . . .	Kantaučių m., Telšių apskr.
10	Jackus Kostas	Polekos k., Šiaulėnų v. Šiaulių apskr.
11	Valaitis Antanas. . . .	Šiauliai, sunk. d. kalėjimas.
12	Ta'asiukas Mikolas. . .	Vilkaviškis, Vilkaviškio g. 26.
13	Trusfusas Aizikas . . .	Pašvitinys, Šiaulių apskr.
14	Strumilas Kazys. . . .	Lygumų m., Šiaulių apskr.
15	Zinkevičius Juozas-Kazys	Onušiškių m., Trakų apskr.
16	Botyrius Juozas	Virbalis, Vilkaviškio apskr.
17	Stančikas Vytautas. . .	Telšių kalėjimo felč.
18	Gaučas Jurgis.	Vepriai, Ukmergės apskr.
	IV. Egz. Komisijos nut. Nr. 4 iš 9. XI-26 m.	
19	Kaspravičius Stasys . .	Kaišiadorys, Trakų apskr.
20	Juška Mykolas	Subačius, Panevėžio apskr.
21	Bačys Antanas	Kalniškių k. Šimkaičių v., Raseinių ap.
22	Savrimavičius Jonas . .	Panevėžys, Marijos g. 16.
23	Danta Aleksas	Žagarė, Daukanto g. 11, Šiaulių ap.
24	Simanavičius Povilas . .	Radviliškis, Didžioji g. 13 (Šiaulių aps.)
25	Petrauskas Baltras . . .	Joniškėlis, Biržų apskr.
26	Taločkas Juozas. . . .	Kaunas, Laisvės Al. 80.
27	Štabinskas Stasys . . .	Garliava.
	V. Egz. Komisijos nut. Nr. 5 iš 10. XI-26 m.	
28	Aškėnasas Berkas . . .	Utena, Plačioji g. 13.
29	Aršteinas Jankelis . . .	Jurbarkas.
30	Juškevičius Liudvikas. .	Betygala. Raseinių apskr.
31	Šilianskis Elijošius . . .	Prienai, Mariampolės apskr.
32	Dambrauskas Jonas . .	Panevėžys, Upės g. 3.
33	Pesinas Salamonas. . .	Kedainiai.
34	Veltas Povilas	Airiogala.
	VI. Egz. Komisijos nut. Nr. 6 iš 11. XI-26 m.	
35	Virgailis Kazys	Giedraičiai, Ukmergės apskr.
36	Striupas Romas	Žemaičių g. 34.
37	Kuzminskas Kazys . . .	Šiaulėnai, Šiaulių apskr.
38	Sarapas Fortunatas . .	Šeduva, Panevėžio apskr.

Eilės Nr	Pavardė ir vardas	Gyvenamoji vieta
	VII. Egz. Komisijos nut. Nr. 7 iš 12. XI-26 m.	
39	Karalius Pranas	Veiveriai, Mariampol. apskr.
40	Gasiūnas Benediktas . .	Kelmė, Šiaulių g. 2, Raseinių apskr.
	VIII. Egz. Komisijos nut. Nr. 8 iš 19. XI-26 m.	
41	Šleikis Jonas.	Ežerėnai, apskr. felč.
42	Jurgelionis Kazys . . .	Skapiškis, Rokiškio apskr.
43	Rozenas Silvestras . . .	Tytavėnai, Rasein. apskr.
44	Stankevičius Antanas . .	Aleksotas, Veiverių g. 54.
45	Elskis-Bielskis Petras. .	Karo ligoninė, med. dal. raštv.
46	Dargys Kazys.	Bajorai, Klaip. kraštas.
47	Bubnelis Kazys	Šapurių k., Kapčiamiesčio v. Seinų ap.
48	Ippas Simchas	Kaunas, Vytauto pr. 27.
49	Viltrakis Motiejus . . .	Vilkaviškis, apskr. felč.
50	Mištautas Feliksas . .	Bazilionų m., Kurtavėnų v, Šiaulių ap.
51	Linkevičius Antanas . .	Pakuonio m., Kauno apskr.
52	Aleksiejus Kazys . . .	Kaunas, Gedimino g. 12.
	IX. Egz. Komisijos nut. Nr. 9 iš 24. XI-26 m.	
53	Vosiliūnas Pranas . . .	Akmenė, Mažeikių apskr.
54	Norkus Gasparas . . .	1-mo Gusarų p. ligon. vyr felč., Kaunas.
	X. Egz. Komisijos nut. Nr. 19 iš 8. XII-26 m.	
55	Mekleris Chaimas-Kolevas	Pakrojus, Šiaulių apskr
56	Kolupaila Balys	Žemės Ūkio Akad. Dotnavoje.
57	Sidaravičius Vincas. . .	Kuršėnai, Krasos g. 18, Šiaulių apskr.
58	Gedžius Jokūbas . . .	Maušų k., Kruopių v. Šiaulių apskr.
59	Gaižauskas Jonas . . .	Troškūnai, Panevėžio apskr.

D-ras A. Šidlauskas
Egzaminų Komisijos Pirmininkas
Bieliauskas Sekretorius.

II. Sąrašas

išlaikiusių ir neišlaikiusių egzaminus 1926 m. 29-XI—10-XII medic. felčerių.

Eilės Nr.	Pavardė ir vardas	Gyvenamoji vieta
	I. Išlaikiusieji egzaminus:	
1	Narkevičius Jonas . . .	Kaišiadorys, Trakų apskr. ligoninė.
2	Miglinas Kalikstas . . .	Užubalių k., Alytaus apskr.
3	Lipnickas Juozas . . .	Kauno sunk. darb. kal. IX fortas.
4	Bražėnas Julijonas. . .	Šančiai, Latvių g. 4.
5	Federavičius Petras. . .	Utena, Plačioji g. 7.
6	Jūrelė Antanas	Panevėžys, Vyskupo Giedraičio g. 3.
7	Impulevičius Liudas Adolf.	Smilgių m., Panevėžio apskr.
8	Vitkus Balys	I Šiaulių apskr. felčeris.
9	Lengvenis Marcijonas. .	Milių k., Viekšnių v. Mažeikių apskr.
10	Jimantaitė Teresė . . .	Ukmergės apskr. ligoninė.
11	Uburevičius Juozas. . .	Užpaliai, Laisvės g. 3, Utenos apsk.
12	Pankevičius Jonas . . .	Kupiškis, Sodno g. Panevėžio apskr.
13	Maciulevičius Juozas . .	Plaučiškių k, Linkmenų v. Utenos ap

Eilės Nr.	Pavardė ir vardas	Gyvenamoji vieta
14	Mačiokas Vincas. . . .	Kybartai, Gelžkelių V-bos nam. 15.
15	Rašymas-Matulevičius Ant.	Vyžuonai, Utenos apskr.
16	Gražulis Vladas	Kybartai, Senapilės g. 87
17	Vėblauskas Jonas . . .	Kartėna, Kretingos apskr.
18	Smilkstinas Fricas . . .	Laižuva, Mažeikių apskr.
19	Sabaliauskas Pranys . .	Prienai, Vilniaus g-vė.
20	Klibavičius Petras . . .	Taujėnai, Ukmergės apskr.
21	Bielskis Jonas.	Radviliškis, Gelžk. amb.
22	Meškauskas Jurgis . . .	Leliunai, Utenos apskr.
23	Končas Aleksandras . .	Kaunas, VI fortas.
24	Tamulis M tiejus . . .	Šiaul ų Gelžk. stotis, gelžk. ru‹ žo felč.
25	Vaškevičius Adolfas . .	Leipalingis, Seinų apskr.
26	Šiaudytis Petras. . . .	Raseinių apskr. felčeris.
27	Čapas Jonas	Kėdainių, Žvėjų 1.
28	Gronas Benjaminas . .	Alytus.
29	Bytautas Adomas . . .	Šančiai, Sodnų g. 17.
30	Giedrius Juozas	Dubinkių m. Giedraičių v Ukmerg. ap.
31	Rufas Nochimas	Slabada, Jurbarko 18.
32	Karpavičius Julijonas . .	Panevėžys, Upės g 3.
33	Dobrovolskis Pranas . .	Panevėžys, valst. degtn. mon. sand. fel.
34	Eigirdas Bronius. . . .	Centr Kar. dirbtuvės.
35	Sabulis Ignas	Kaunas, Šiaulių g 16.
36	Kacas Boruchas	Ukmergė. Pilies g. 6.
37	Fensteris Mauša	Kaunas. Vilniaus g. 10.
38	Kurganas Mejeris . . .	Vievis, Trakų apskr.
39	Azerskis Natalis	Žąsliai, Trakų apskr.
40	Gabalis Pranas	Raudėnai, Šiaulių apskr.
41	Surginavičius Kazys . .	Žąslių m. Trakų apskr.
	III. Neišlaikiusieji egzaminus:	
1	Rufas Salamonas . . .	Slabada, Jurbarko 18.
2	Gradelis Mikas	Musnikai.

D-ras A. Šidlauskas Pirmininkas
Bieliauskas Sekretorius.

× **„Sveikatos Savaitė“.** Kauno Medicinos Draugija ir kitos medicininės bei kultūrinės organizacijos gavo atsišaukimą šitokio turinio:

„G. T.! Įvertindami visuomenės būklę, o ypač turėdami galvoje didžiojo karo įtaką ir jo pasėkas, mes priėjome išvados, kad yra didelis reikalas sukoncentruoti valdžios ir savivaldybių organų, visuomenės sveikatos apsaugos bei gydytojų organizacijų, profesinių sąjungų, švietimo kultūros draugijų, sporto bei kitokių jaunimo organizacijų, ir, apskritai, sukoncentruoti visų gyventojų dėmesį, kad susirūpintų liaudies sveikatą, pirmon gi galvon kova su džiova, veneros ligomis, alkoholizmu, motinų bei kūdikių apsaugojimu, bendra ir profes. higiena.

Rengdami higienos bei sanitarijos propagandai „sveikatos savaitę“, mes tikimės sukelti plačiose gyventojų masėse susidomėjimą sveikatos apsaugojimo klausimu ir parodyti, kad didelis ir atsakomingas darbas stovi prieš mus šioje srityje.

Pas mus „sveikatos savaitė“ ruošiama dar pirmą kartą. Vakarų Europoje tokios „savaitės“ yra rengiamos dažnai (Vokietijoj — „Reichsgesundheitswoche“). Štai ir mūsų kaimynai latviai šiais metais buvo surengę (spalių m. 10—17 d.) tokią „sveikatos savaitę“. Joje aktyviai dalyvavo valdžios ir savivaldybių organai bei visa organizuota visuomenė.

Žemiau išvardytos organizacijos pasiėmė iniciatyvos ir pas save or-

ganizuoti „sveikatos savaitę“ plačiausiu mastu visoje Lietuvoje. Tikimasi, kad ir Tamstų organizacija neatsisakys aktyviai dalyvauti „sveikatos savaitės“ rengime.

Norėdami iki š. m. gruodžio mėn. 5 d. sušaukti visų „sveikatos savaitės“ organizavimo dalyvių pasitarimą, mes prašome Tamstų iki š. mėn. 28 d. pranešti mums raštu savo nusistatymą, kalbamos savaitės reikalu ir taip pat nurodyti savo atstovą į organizacinį komitetą.

Iniciatyvos Komitetas prie Draug. Kovai su tuberkulioze ir Liet. žydų sveikatos apsaugos Draugijos „Oze“.

Kauno Med. Dr-ja noriai sutiko dalyvauti „sveikatos savaitėje“, ir delegavo atstovą į organizacinį komitetą vicepirm. dr. M. Nasvytį.

× **Karo Ligoninės naujas titulavimas.** Pagerbdamas Garbingąjį Lietuvių Tautos Patriarchą dr. Joną Basanavičių už jo didelius nuopelnus Lietuvai, jo 75 metų sukaktuvių dieną Respublikos Prezidentas savo aktu 499 Nr. leido vadinti Karo Ligoninę „D-ro Basanavičiaus Vardo Karo Ligoninė“.

× **Psichiatrinė ligoninė Kalvarijoj.** Š. m. lapkričio mėn. pradžioj galutinai pabaigti gyvenimui Kalvarijos psichiatrinės ligoninės remonto ir įrengimo darbai. Iki lapkričio mėn. 5 d. iš Tauragės psichiatrinės ligoninės ligoniai pergabenti į naująją Kalvarijos ligoninę.

Tuo tarpu į ligoninę pataplinta apin 250 ligonių, bet ligoninėj galėtų tilpti nuo 500 ligi 600 žm.

Kalvarijos ligoninės remontą ir visus kitus įrengimus atliko vidaus reikalų ministerija, statybos inspekcijai vadovaujant, savo lėšomis. Ligoninės įrengimas kainavo iki pusės milijono litų.

Tauragės psichiatrinės ligoninės namų dalis perleista apskrities valdybai ligoninei įrengti, kita dalis perduota švietimo ministerijai — mokyklų ir kitiems reikalams.

× **Varėnoj rengiama plaučių ligoninė.** Vidaus reikalų ministerija intensyviai varo remonto darbus buv. Varėnos kareivinėse, kur bus įrengta plaučių ligoninė. Patsai remontas bus pabaigtas 1927 m. apie gegužės mėn. pabaigą ir kainos ligi 120.000 litų. Prie ligoninės yra didelis pušynas ir smiltynas.

× **Kraujo apmokėjimas.** Berlyno magistratas nutarė mokėti miesto ligoninių tarnautojams savo noru duodantiems kraują transfūzijai nuo 10 iki 30 markių sulig duotuojo kraujo kiekiu.

Naujorko sanitarinė taryba leido naudotis tymų profilaktikai rekonvalescentų serumu, išmokant jiems kiekvieną kartą po 20—25 dolerius, bet su sąlyga, kad tėvams būtų išaiškintas skiepymo tikslas ir jo reikšmė.

× **Kraujo perpilimo klausimas Rusijoj.** Leningrado gubzdrave įvyko specialistų pasitarimas apie masinį kraujo perpylimą. Dalyvavo profesoriai Fiodorov'as, Vreden'as, Opel'is, Girgolav, Hesse ir k. Prof. Hesse. padarė pranešimą, kuriame pabrėžė reikalą suorganizuoti masinius kraujo perpylimus iš anksto nustatyta tvarka. Jisai prašė tiksliai nustatyti, kuriuo būdu galėtume juridiškai formaliai sudaryti aktą tarp duodančio ir gaunančio kraują asmenų. Susirinkimas pripažino kraujo transfūzijos metodes moksliškai pagrįstas ir perpilimus vartotinus plačiu maštabu; atrado geistina pereiti nuo savanorių aukotojų prie sudarymo kadro asmenų, norinčių aukoti kraują: esą pirmoj eilėj reiktų mobilizuoti norinčius duoti kraują iš ligoninių personalo tarpo. Bandymais įrodyta, kad po dviejų savaičių pas aukotoją nepastebima jokių kraujo sumažėjimo žymių. Susirinkimas rado reikalinga įkurti tam tikrą centralinę laboratoriją, prie kurios nors ligoninės, kur būtų patikrinamas aukotojų kraujas ir pastarieji būtų registruojami. Daugiausia debatuota del juridinio apibudinimo sutarties tarp kraujo aukotojo ir gavėjo. Buvo nuomonių, esą šis klausimas galima panašiai kaip abortas sutvarkyti ista-

tymų leidžiamąją tvarką. Nutarta sušaukti juristų komisija, kuri užsiimsianti šituo klausimu.

× **Naujos vaistams išdavinėti taisyklės Rusijoj.** Narkomzdravas patvirtino naujas vaistams išdavinėti iš vaistinių taisykles, kuriose yra šis tas nauja. Receptuose nuodingiems ir smarkiai veikiantiems vaistams būtinai žymėtinas vartojimo būdas, be jo negalima vaistų išduoti. Jei rūkštys išrašytos arba grynos arba sumaišytos, bet jų stiprumas receptuose nepažymėtas, aptieka privalo išdavinėti praskiestas rūkštis. Išrašydamas smarkiai veikiančius arba nuodingus vaistus 18 metų ir jaunesniems asmenims, arba asmenims senesniems negu 60 metų amž., gydytojas privalo žymėti ligonio amžių. Ypačiai gydytojams įsidėmėtina štai kas. Vaistus, į kuriuos įeina nuodingos sudėtinės dalys (sąrašas A), draudžiama išdavinėti sulig signatūromis be gydytojo parašo. Vaistus, į kuriuos įeina smarkiai veikią preparatai (sąrašas B), leidžiama išdavinėti ir be gydytojo parašo sulig signatūromis: jei vaistai, gydytojo nuomone, būtų galima pakartoti, jisai privalo tatai pažymėti rašydamas receptą.

× **Teismo baudos Anglijos gydytojams už morfijų** pastaruoju laiku ypač pastiprėjo. Štai nesenai vienas Londono gydytojas uz nustatytų morfijui išrašinėti taisyklių neprisilaikymą (netvarkingą vedimą morfijaus išlaidų dienyno) nubaustas 6 mėnesius kalėti ir sumokėti piniginės baudos 100 svarų sterl.

× **Katalikai daktarai prieš sterilizaciją.** British Medical Association daktarų suvažiavime Notinghame iškėlė klausimą sterilizuoti visus tuos jaunus žmones, kuriuose pasirodo blogi palinkimai. Tuo būdu norima išnaikinti kriminalistai ir fiziškai nevykusieji individai.

Katalikai gydytojai tą projektą neigia, bet nežinia, ar laimės, nes sakomojo projekto šalininkų gydytojų grupė taip pat stipri.

Klaidų atitaisymas.

1925 m. V. Kauno Ligoninės Rentgeno Skyriaus apyskaitoje, tilpusioj „Medicinos“ Nr. 8—9 Š. m., pastabėtos šitos klaidos: 428 pusl. lentelė Nr. 2: Antrame skaitmenų stulpelyje, 2-oj eilutėj atspausta 47, turi būti 41. Pirmame skaitmenų stulpelyje paskutiniojoje eilutėje atspausta 60, turi būti 64.

Nuo „Medicinos“ Redakcijos.

Dar kartą primename neužsimokėjusiems kolegoms kuoskubiausiai sumokėti prenumeratą už visą praeitą laiką:

„Medicinos“ Redakcija.



Tikrai ir gaivinančiai
veikia vaistai miegui

Noctal

Orig. įpak.: vamzdeliai
po 10 tabl. à 0,1 g.



Patikimas ir neduodąs nuo-
šalių reiškinių jodo preparatas

Dijodyl

Orig. įpak.: vamzdeliai
po 20 tabl. à 0,3 g.



Atstovas: F. Süssmann, Vilniaus g-vė 22